

*Canada. Dept. of National Health and Welfare
Child and Maternal Health Division.*

CROISSANCE D'UN AN À SIX ANS

[General publications] [G-5]



CAI HW21
71 U69



LIBRARY



JAN 13 1975



UNIVERSITY OF TORONTO

CROISSANCE D'UN AN À SIX ANS

DIVISION DE LA SANTÉ MATERNELLE
ET INFANTILE

PREMIÈRE ÉDITION 1950
RÉVISION COMPLÈTE 1971

Publication autorisée par
l'honorable John Munro
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social

Maurice LeClair, M.D.
Sous-ministre fédéral de la Santé

M. Joseph W. Willard
Sous-ministre fédéral du Bien-être social

©Droits de la Couronne réservés

Vendu par Information Canada à Ottawa,
et dans les librairies d'Information Canada

HALIFAX

1735, rue Barrington

MONTREAL

Édifice Æterna-Vie, 1182 ouest, rue Ste-Catherine

OTTAWA

171, rue Slater

TORONTO

221, rue Yonge

WINNIPEG

Édifice Mall Centre, 499, avenue Portage

VANCOUVER

657, rue Granville

ou chez votre libraire

Prix \$1.00

N° de catalogue H53-171F

prix sujet à changement sans avis préalable

Information Canada,
Ottawa, 1971

Préface

“Croissance d’un an à six ans” fait suite à la publication “La mère canadienne et son enfant”. Ce livre a été conçu pour les parents. Cependant, il est également destiné aux étudiants, aux éducateurs professionnels et à tous ceux qui s’intéressent à l’épanouissement des jeunes enfants.

Entre un an et six ans, le rythme de croissance de l’enfant est accéléré. C’est au cours de ces cinq années que parents et enfants resserrent les liens d’affection et de sécurité qui les unissent. La santé future de l’enfant dépendra des soins qu’il aura reçus au cours de cette période où il apprendra aussi à découvrir les autres êtres humains, à se connaître lui-même et à se soucier des droits et des obligations d’autrui.

On insiste constamment sur la nécessité de considérer l’enfant, dès sa naissance, comme un être humain doué d’un potentiel physique, psychologique, social, affectif et spirituel. La reconnaissance du principe d’individualisation chez ces petits êtres, qui ont une personnalité distincte et des besoins particuliers, s’est popularisée au cours des dernières décennies. Le présent livre veut apporter au lecteur des données nouvelles sur l’enfant, l’aider à mieux comprendre et contribuer ainsi à la bonne santé et au bien-être de tous les petits Canadiens. Le but ultime est de faire de ces enfants des adultes qui se connaîtront eux-mêmes et qui se soucieront de leur propre sort et de celui des autres.

Remerciements

La Division de l'hygiène maternelle et infantile remercie sincèrement les autorités médicales et sanitaires du Canada qui ont bien voulu apporter leur précieuse collaboration à la révision du présent ouvrage. Les révisions techniques ont été faites par la Commission consultative de l'hygiène maternelle et infantile du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, la Société canadienne de pédiatrie, ainsi que par des médecins et infirmières-conseils en hygiène maternelle et infantile au service des provinces.

Les conseillers de la Division de l'hygiène dentaire, de la Division de l'épidémiologie, de la Division de l'hygiène mentale et de la Division de la nutrition du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social ont été consultés dans leurs domaines respectifs.

C'est grâce à cet esprit de collaboration que la Division peut aujourd'hui présenter sous une nouvelle forme "Croissance d'un an à six ans".

Introduction

Votre enfant

*Lorsque l'enfant paraît, le cercle de famille
Applaudit à grands cris; son doux regard qui brille
Fait briller tous les yeux,
Et les plus tristes fronts, les plus souillés peut-être,
Se dérident soudain, voyant l'enfant paraître
Innocent et radieux.*

*Victor Hugo
(Feuilles d'automne)*



Votre enfant a maintenant un an. Pendant les cinq prochaines années, il grandira et évoluera plus qu'à toute autre période de sa vie. Et ses parents, pour peu qu'ils l'aiment et qu'ils veuillent bien en prendre le temps, seront émerveillés de le voir croître et s'épanouir.

Dès sa naissance, il s'établit entre votre enfant et vous-même des liens d'amour qui se raffermiront au fur et à mesure qu'il grandira. Ces liens sont la base du développement de sa personnalité. En le regardant jouer, en l'écoutant parler, vous serez continuellement à la découverte de votre enfant. Ainsi, vous en viendrez à bien le comprendre et vous vous épargnerez les difficultés qu'éprouvent les parents qui cherchent à faire entrer leur enfant dans un moule uniforme.

A un moment donné, le comportement de votre enfant reflète à la fois l'expérience du passé et l'influence de son milieu actuel; l'on peut y trouver des indices de ce qu'il deviendra. Il n'y a pas deux enfants semblables: chacun est un individu unique, différent de son frère, de sa soeur, de ses petits compagnons. Sa croissance physique, intellectuelle, sociale et affective dépend de nombreux facteurs, parmi lesquels on peut nommer l'hérédité, les circonstances de sa naissance, son rang dans la famille, le nombre de ses frères et soeurs et les influences précoces du milieu familial. Nous savons par expérience que tel enfant est fluët, tel autre grassouillet; celui-ci est timide, celui-là bruyant. Certains grandissent vite, d'autres plus lentement. Ces différences sont le plus souvent normales et compatibles avec un développement sain.

Chaque enfant, on le voit, est un petit monde à part, même si son développement suit une allure générale, une succession de phases que l'observation a permis de préciser et dont on peut prédire le déroulement. Cependant, il ne faut pas oublier que ces schémas ne sauraient s'appliquer avec trop de rigueur à tous les enfants. Chacun, par exemple, a des périodes où sa croissance est rapide, d'autres où elle est plus lente.

Rien n'est plus frappant que d'observer les modifications des mensurations et de la forme du jeune organisme, au cours de la croissance. C'est pendant la première année

que l'enfant grandit le plus: à un an, il a ordinairement triplé son poids de naissance et grandi d'environ huit pouces. Au cours de la deuxième année, l'augmentation du poids et de la taille est d'environ la moitié de celle des douze premiers mois. Après trois ans et jusqu'à la puberté, l'enfant prendra environ quatre livres et grandira d'environ deux pouces, chaque année.

Quant au comportement, il évolue lui aussi très vite. L'activité, l'humeur, la compréhension changent sans cesse et tous les enfants, même les plus adorables, ont des moments où ils ne sont pas gentils; le vôtre ne fera pas exception.

A un an, il sait déjà boire à la tasse, se traîner et ramper assez vite, dire quelques mots (comme "maman" et "papa") et distinguer les membres de sa famille des étrangers. Il joue avec enthousiasme et est enchanté de participer à l'activité de la maison. Il comprend souvent ce qu'on lui dit, mais ne saisit pas toujours les rapports entre les choses. Il commence à vouloir en faire à sa tête, à se promener à sa guise, à choisir ce qu'il mangera, à faire sentir ce qu'il pense des visiteurs, etc. C'est ainsi qu'il grandit en s'affirmant.

A partir de deux ans, son vocabulaire est ordinairement assez étendu pour qu'il puisse demander clairement ce dont il a besoin, indiquer ce qu'il aime et ce qui lui déplaît. Il fait des phrases, commence à se former une notion du temps, des couleurs et des détails de son entourage. Son habileté manuelle augmente. Après des débuts maladroits, en posant un bloc sur un autre, puis en construisant des "ponts" avec trois blocs, il acquiert un sens rudimentaire des formes et des nombres.

Le petit de trois ans est un imitateur qui cherche à bâtir aussi bien qu'à détruire; actif et bruyant, il ne reste pas une minute en place. On ne doit pas considérer cette activité comme un signe de "nervosité"; elle est naturelle. Le bambin de trois ans fait beaucoup de choses tout seul: il mange, se lave les mains, s'habille et se déshabille. On constatera qu'il est plus habile à défaire, à détacher et à se dévêtir qu'à enfiler des vêtements et les boutonner. Sa curiosité le poussera à essayer une foule de choses, en quoi il faut l'encourager autant que possible.

A quatre ans, il est encore plus habile de ses mains. Il sait maintenant dessiner grossièrement des objets, des personnes et des animaux. Son sens de la forme et du rythme est plus vif. Il réussit à se boutonner, à se déboutonner, à dénouer; mais il ne peut encore attacher ses cordons. Il raconte des histoires, relate ce qu'il a vu, récite des fables et des comptines. Les jeux d'imagination commencent à l'intéresser. Il joue avec quelques autres enfants.

De cinq à six ans, le bambin se développe prodigieusement. Son habileté manuelle se précise; il dessine avec assez d'exactitude. Il se mêle volontiers à des compagnons de son âge. Il sait maintenant s'habiller et se déshabiller tout seul, à ceci près qu'il pourrait avoir besoin d'aide pour nouer ses lacets. Il aime les jeux d'imagination; sa curiosité est en éveil et il apprend facilement.

Ce livre ne prétend nullement décrire dans tous ses détails l'évolution des jeunes enfants. On abordera chaque sujet séparément afin de faciliter la consultation de l'ouvrage. Le lecteur saura lui-même en tirer les renseignements qui s'appliquent à son cas particulier.

Table des matières

PREMIÈRE PARTIE

CROISSANCE ET DÉVELOPPEMENT

Chapitre 1	<i>La vie quotidienne</i>	14
	Le sommeil.....	15
	Les vêtements.....	16
	Au soleil.....	18
	Le maintien.....	18
	Activité et repos.....	18
	Le jeu.....	19
	La télévision.....	20
	La toilette.....	21
	La propreté.....	21
Chapitre 2	<i>L'enfant bien portant</i>	23
	L'examen médical périodique.....	24
	L'immunisation.....	25
	Les épreuves de dépistage.....	28
Chapitre 3	<i>L'alimentation de l'enfant</i>	30
	Les bonnes habitudes alimentaires.....	31
	Conseils pratiques.....	34
	Préparation des repas.....	36
	Le Guide alimentaire canadien.....	37
	Les éléments nutritifs, leurs fonctions, et leurs sources.....	39
	Mise en garde.....	41
	Autres soins.....	43
Chapitre 4	<i>Les dents</i>	44
	Régime alimentaire.....	45
	La première dentition (dents de lait).....	45
	La carie dentaire.....	48
	L'enfant et le dentiste.....	49
	Les molaires permanentes.....	50
	Hygiène de la bouche.....	50
	La fluoruration.....	52
Chapitre 5	<i>La sécurité de l'enfant</i>	53
	La sécurité routière.....	55
	La sécurité hors de la maison.....	56

Feu, brûlures et coupures.....	57
Les chutes.....	58
Les poisons.....	59
Corps étrangers et risques de suffocation	60
En cas d'accident.....	61

DEUXIÈME PARTIE

LE COMPORTEMENT

	Introduction.....	64
Chapitre 6	<i>L'enfant d'un an</i>	66
	L'aventure de l'exploration.....	67
	Les premiers pas.....	68
	Plus d'indépendance.....	70
	Bébé quitte sa poussette.....	70
	Bébé grimpe.....	71
	Bébé se salit et se lave.....	71
	Les premiers mots.....	72
	Quelle main ?.....	73
	Le sommeil.....	73
	L'alimentation.....	77
	La propreté.....	77
Chapitre 7	<i>L'enfant de deux ans</i>	81
	Il babille sans cesse.....	82
	Il lambine.....	83
	Il s'habille.....	84
	Habitudes d'ordre.....	84
	Les bonnes manières.....	85
	Les compagnons de jeu.....	85
	La peur.....	86
	Frayeurs à l'heure du coucher.....	87
Chapitre 8	<i>L'enfant de trois à six ans</i>	89
	Questions sexuelles.....	91
	Il mouille son lit.....	95
	La peur et l'insécurité.....	96
	Le mensonge.....	100
	La jalousie.....	101
	La rivalité.....	104
	Les petites colères.....	105
	La maternelle.....	105
	Préparation à l'école.....	107

Chapitre 9	<i>Le jeu et les compagnons de jeu</i>	109
	Les compagnons de jeu.....	110
	Les contes.....	112
	Chant et musique.....	112
	Les fêtes.....	113
	Les animaux domestiques.....	113
	Les jouets.....	113
Chapitre 10	<i>La discipline</i>	116
	Les punitions.....	118
Chapitre 11	<i>L'enfant dans sa famille</i>	122
	Le père.....	122
	Les grands-parents.....	123
	La gardienne.....	124
	L'enfant unique.....	126
	Le développement de l'intelligence.....	127
	Difficultés d'apprentissage.....	130
	L'enfant surdoué.....	131
	Les déménagements.....	132
	Les jumeaux.....	133
	L'adoption.....	134
	La mère qui travaille à l'extérieur.....	136
	Le foyer sans père.....	137
	Le foyer sans mère.....	138
	La séparation des parents.....	138

TROISIÈME PARTIE

PROBLÈMES LATENTS DE COMPORTEMENT

Chapitre 12	<i>Les colères</i>	140
	L'enfant boudeur.....	142
Chapitre 13	<i>Les troubles nerveux</i>	143
	Il suce son pouce.....	143
	Il ronge ses ongles.....	145
	Les tics.....	146
Chapitre 14	<i>Retard de parole et bégaiement</i>	147
	Bégayer et balbutier.....	150

QUATRIÈME PARTIE

L'ENFANT INFIRME

Chapitre 15	<i>L'enfant infirme</i>	154
-------------	-------------------------------	-----

CINQUIÈME PARTIE

L'ENFANT MALADE

Chapitre 16	<i>L'enfant malade</i>	158
	Hospitalisation.....	160
	Les soins à la maison.....	161
	Le comportement de l'enfant malade.....	164
Chapitre 17	<i>Problèmes courants de santé</i>	168
	La fièvre.....	168
	Les douleurs abdominales.....	168
	La diarrhée.....	169
	Les vomissements.....	170
	Les convulsions.....	171
	Les troubles de la vue.....	171
	Les troubles de l'audition.....	173
	Les troubles du nez.....	174
	L'asthme.....	174
	Les allergies.....	175
Chapitre 18	<i>Les maladies de l'enfance</i>	178
	Les maladies infectieuses.....	178
	Les maladies évitables.....	185
	Les maladies parasitaires.....	188
Index.....		192

PREMIÈRE PARTIE

Croissance et développement



CHAPITRE 1

La vie quotidienne

Dans notre culture, c'est la vie familiale qui assure le bien-être et la sécurité des enfants. Les bons parents prennent tous les moyens qui sont à leur disposition pour favoriser, au physique et au moral, le plein épanouissement de ceux qui leur sont confiés.

C'est là une tâche considérable et il n'existe aucune recette qui puisse s'adapter à tous les enfants. Aucun enfant n'a en lui les habitudes inhérentes à la vie quotidienne; il doit être formé.

Voici quelques principes à suivre pour favoriser la croissance et le développement de votre enfant :

1. Élevez-le dans une atmosphère familiale sereine et affectueuse;
2. Fournissez-lui les aliments nécessaires et formez-le à de bonnes habitudes alimentaires;
3. Par l'exemple et des soins adéquats, encouragez-le à la pratique de saines mesures d'hygiène;
4. Par la parole et par l'exemple, apprenez-lui à se protéger contre les accidents en observant toujours les règles de la prudence;
5. Préservez-le des maladies contagieuses en le faisant immuniser;
6. Prévoyez des visites régulières chez le médecin et le dentiste;
7. Veillez à ses besoins particuliers lorsqu'il est malade.

La plupart des principales questions d'hygiène seront parfois présentées dans des chapitres distincts; par exemple: l'alimentation, les soins dentaires et la sécurité. Voici cependant quelques aspects qui peuvent influencer la santé du jeune enfant.

Le sommeil

*Dors, ne crains rien, dors. . . ce n'est rien que la vie
Rien. . . cette minute expirante et suivie
Déjà d'une autre. Enfant, quels vains effrois!
On n'endure jamais qu'un moment à la fois.
Va, tout ira bien, dormons. . . Après, qu'importe?
Je vois du soleil sur le pas de la porte,
De quoi poser le pied pour un seul pas.
Pour le second . . . il est trop tôt, ne cherche pas.*

*Marie Noël
(Les chansons et les heures)*



Le sommeil est le grand réparateur de la nature; l'enfant, pour être sain de corps et d'esprit, a besoin de douze à seize heures de sommeil paisible par jour. Comme le jeune enfant se lève généralement de bon matin, il faut le coucher tôt le soir pour lui assurer un repos suffisant. Il est sage de lui laisser faire un somme l'après-midi jusqu'à ce qu'il ait cinq ans.

Le sommeil de l'enfant bien portant est tantôt agité, tantôt profond et paisible. S'il se produit fréquemment des périodes de veille ou d'agitation accompagnée de cauchemars, quelque chose ne va pas : on doit y remédier.

Après l'avoir couché pour la nuit, ne relevez pas l'enfant au premier caprice; voyez d'abord si rien ne l'incommode,

puis laissez-le. Il est inutile, cependant, qu'il pleure jusqu'à l'épuisement si une parole tendre, un geste affectueux suffit à le rassurer et à le calmer. Il se peut qu'il soit, à ce moment, trop tendu pour s'endormir. Tant qu'il est agité et sanglote encore, il est inutile de le remettre au lit. Vous risqueriez de voir s'installer chez lui des obsessions rituelles, comme par exemple celle de l'enfant qui ne veut pas s'endormir sans veilleuse ou si le père ou la mère ne se couche à ses côtés. Certains enfants très impressionnables ou trop actifs ont souvent un sommeil agité: le souvenir des activités de la journée les poursuit. La sieste de l'après-midi a l'avantage de modérer leur activité physique et mentale. De même, il est utile de ménager une période plus calme le soir avant le coucher; la nuit peut s'en trouver plus paisible. Au contraire, l'enfant exténué dort souvent mal.

Les vêtements

Les vêtements de vos enfants doivent satisfaire aux cinq exigences suivantes, qu'ils soient achetés ou confectionnés à la maison:

1. *Ils seront assez amples pour assurer la liberté des mouvements.*

Comme le petit enfant apprend en s'ébattant, ses vêtements ne doivent pas entraver ses mouvements. Assurez-vous qu'il n'y ait rien qui le serre autour des bras, des genoux, de la taille ou entre les jambes.



2. *On les choisira tels que l'enfant n'ait ni trop chaud ni trop froid.*

Il doit être habillé juste assez pour être à l'aise. Les vêtements varieront donc selon les sujets et selon la température. Bien des mères commettent l'erreur de surcharger leur petit. Rendez-vous compte s'il est à son aise en lui passant le main dans le dos. Si la peau est moite, il a trop chaud; il faut le vêtir plus légèrement. La culotte de caoutchouc ou de plastique est très utile, mais alors changez

l'enfant dès qu'il est mouillé; autrement la peau sous la couche en serait vite irritée.

3. Ils devront être lavables, moelleux et confortables.

Il faut s'attendre à ce qu'un enfant se salisse; choisissez donc des tissus lavables, de couleurs qui ne sont pas trop claires. Ces tissus doivent être résistants, tout en étant doux de façon à ne pas irriter la peau. Dans la lessive, n'utilisez pas de détergents ou d'eau de javel à trop forte concentration; ces produits pourraient causer des éruptions cutanées; pour la même raison, rincez bien le linge. Les tissus qui ne demandent que peu ou pas de repassage (tricots, fibres synthétiques, coton fripé, velours côtelé, jerseys), épargnent beaucoup de temps et de travail. Les pyjamas deux pièces munis de pieds, en flannellette ou en ratine, sont très pratiques pendant l'apprentissage de la propreté.

4. Les enfants devront y être en parfaite sécurité.

Gare aux agrafes, aux perles, aux boutons qui se décroisent; ils peuvent être dangereux. N'achetez que des vêtements qui ne sont pas inflammables: parfois ils sont étiquetés comme tels.

5. Les vêtements seront simples pour permettre à l'enfant d'apprendre à se vêtir et se dévêtir lui-même.

L'âge auquel il y arrive varie d'un enfant à l'autre, selon la manière dont on s'y prend pour le lui enseigner et les vêtements qu'on lui donne. S'ils sont simples, pourvus d'ouvertures larges, de gros boutons et de grosses boutonnieres devant, l'enfant apprendra facilement à se débrouiller. Les culottes à élastique à l'arrière s'abaissent et se remontent très facilement, de sorte qu'il pourra aller seul à la toilette vers l'âge de trois ans.



Les enfants portent des chaussures surtout pour se protéger des blessures et du froid. Marcher pieds nus l'été, sur le gazon ou le sable, n'est pas dommageable. Quand vous achetez des chaussures, recherchez une bonne confection et assurez-vous qu'il y ait assez d'espace pour les orteils: méfiez-vous des souliers pointus. Faites essayer les chaussures à l'enfant avant de les acheter. Quand elles ne font plus, ne les passez pas à un enfant plus jeune sans vous assurer qu'elles lui conviennent. Si l'enfant a les pieds endoloris, rouge ou irrités, consultez le médecin.

Les bas et les chaussettes peuvent gêner le pied s'ils sont trop courts. Ils doivent être environ un demi-pouce plus longs que le pied. Les bas et les chaussettes de coton sont généralement les meilleurs.

Au soleil

Les rayons du soleil sont salutaires à l'enfant; toutefois au début de la belle saison, il faut prendre soin d'allonger graduellement les périodes de plein soleil, parce que sa peau est alors très sensible. On fera bien de lui mettre des vêtements légers, de sorte qu'il ne sera pas trop exposé directement au soleil. On lui fera aussi porter un bonnet de coton léger.

Le maintien

Le bon maintien, c'est l'équilibre et l'aplomb naturels du corps dans toutes les positions: debout, assis, couché et en mouvement. Une nourriture saine, suffisamment de sommeil, beaucoup d'activité et de plein air, de même qu'un milieu familial heureux, voilà les éléments qui favorisent un bon maintien. Le sens de l'équilibre et l'harmonie des mouvements s'acquièrent à la faveur de la croissance et d'une activité musculaire bien dirigée. Encouragez vos enfants à bien se tenir et, si cela s'impose, corrigez-les.

Activité et repos

Les jeunes enfants ont un grand besoin de s'ébattre: ramper, se rouler, glisser, grimper, marcher. Cette activité stimule leur développement physique et mental.

Le sous-sol ou la cour devrait être assez vaste pour qu'on puisse y courir, sauter et escalader. Les jouets à pédales (tricycle), les barres et les échelles exercent les muscles, développent le sens de l'équilibre et l'habileté des mouvements.

Vous devez surveiller le jeu de l'enfant, car il ne sait pas toujours quand s'arrêter. Le bambin qui se dépense trop devient bientôt nerveux et perd l'appétit; il y a alors intérêt à le faire jouer plus calmement. Par contre, certains enfants sédentaires sont grognons; dans ce cas, il faut les intéresser à des jeux de mouvement.

Le jeu

“Jouer, c'est vivre!” Le jeu ne favorise pas seulement le développement corporel; il stimule aussi l'intelligence et l'imagination. Il faut donc que l'enfant puisse jouer en sécurité tant dans la maison que dehors. Le jeu au grand air est



toujours préférable, même en hiver. Bien entendu, dans les grands froids, la mère prendra garde qu'il soit habillé bien chaudement et qu'il ne reste pas dehors trop longtemps. S'il ne bouge pas assez, il risque de se geler sans s'en rendre compte.

L'enfant aura tout profit à jouer avec des compagnons de son âge, en plein air, sous une surveillance bienveillante: il apprendra ainsi la valeur d'une franche camaraderie. Toute agglomération devrait posséder des terrains de jeu bien équipés, où les enfants auraient tout le loisir de s'amuser sous la garde de moniteurs compétents.

Les jouets doivent convenir à l'âge de l'enfant. Il faut donc les choisir avec soin en rejetant ceux qui sont tranchants ou pointus, ou qui présentent quelque autre danger. Évitez les jouets fragiles, car les éclats de bois ou les bords coupants des pièces brisées peuvent blesser. Il n'est pas nécessaire qu'un jouet soit compliqué ou qu'il coûte cher: l'important, c'est qu'il amuse, stimule l'intelligence, enrichisse l'imagination et développe le sens du beau. Le jeune enfant, par exemple, aime à jouer dans un carré de sable avec une pelle et un petit seau; il peut alors créer quelque chose de ses mains.

La télévision

Par ses sons, ses lumières et ses mouvements, la télévision passionne les enfants. Très jeunes, ils demeurent près de l'appareil, le quittant de temps à autre pour aller jouer. Cependant, nous savons que certains enfants peuvent demeurer devant le téléviseur pendant bon nombre d'heures. La télévision est passée dans nos moeurs et les parents y trouvent à la fois des avantages et des inconvénients. En plus de sa valeur éducative, elle offre un divertissement presque sans égal. Les parents devront juger des émissions que l'enfant peut regarder. Il ne faut pas que la télévision absorbe tout son temps et ses intérêts; il faut lui fournir d'autres activités. Les parents se plaignent à raison de certaines émissions peu désirables pour leurs enfants. Mais ils devraient aussi faire en sorte que de meilleures émissions soient présentées.

La toilette

Il est inutile d'essayer d'enseigner la propreté à l'enfant avant qu'il comprenne ce qu'on veut de lui. D'ordinaire, il va à la selle tous les jours, vers la même heure; mais certains enfants peuvent sauter une journée sans inconvénient. Ceci varie de l'un à l'autre et une mère tant soit peu observatrice sait que le sien a son rythme propre. Vers deux ans, l'enfant demande habituellement que sa maman le conduise au petit pot, au cours de la journée. À trois ans, il sera le plus souvent propre, le jour comme la nuit. On atteindra plus sûrement ce but en le conduisant à la toilette au lever et au coucher, avant et après les repas et les sorties. Dans les cas difficiles, il est utile de ne pas trop faire boire l'enfant après seize heures et de l'empêcher de se surexciter après le souper.

La propreté

Les enfants ne naissent pas avec l'instinct de la propreté. Les parents doivent leur en donner l'exemple: leurs bonnes habitudes à cet égard sont vite remarquées et imitées. L'enfant doit apprendre à se laver les mains au sortir de la toilette et avant les repas.



Le bain quotidien n'est peut-être pas nécessaire, surtout en hiver; en tout cas, quand l'enfant est sale, il faut le baigner. S'il est particulièrement porté à vous imiter, déjà à deux ans, il voudra se laver lui-même. Aidez-le jusqu'à ce qu'il sache se débrouiller seul. Cependant, il faut toujours le surveiller pour qu'il ne s'ébouillante pas. On peut lui donner un petit banc afin qu'il puisse atteindre le lavabo et les robinets.

Lavez-lui les cheveux chaque semaine et n'oubliez pas de bien lui essuyer la tête, surtout en hiver. Les yeux, les oreilles et le nez n'ont pas besoin de soins particuliers. Il ne faut pas chercher à nettoyer l'intérieur du nez et des oreilles.

Il faut baigner souvent l'enfant dans l'eau tiède dont la mère vérifiera la température en y plongeant le coude. Elle surveillera l'enfant dans son bain afin qu'il ne se blesse pas en tombant et qu'il ne se brûle pas au contact de l'eau chaude. Il pourrait même se noyer. Faites en sorte qu'il en vienne à considérer l'heure du bain comme l'une des plus agréables de la journée! Encouragez-le à se laver et à se sécher lui-même; félicitez-le quand il fait bien. Si possible, il doit avoir sa propre serviette.

L'enfant doit apprendre à garder ses vêtements propres et en bon état. Cependant ne soyez pas, sur ce point, tellement sévère qu'il se prive de jouer, de crainte de se salir ou de se déchirer. Quand la chose est nécessaire, changez-le quand il rentre de jouer: cette habitude lui enseignera l'importance de la propreté et du soin des vêtements.

CHAPITRE 2

L'enfant bien portant

En plus des soins que vous lui dispensez au jour le jour, l'enfant a besoin, des points de vue physique, intellectuel et social, de la surveillance du médecin, du dentiste et de l'infirmière, auxquels, plus tard, s'ajoutera l'éducateur. Il ne suffit pas que votre enfant ne vous semble pas malade pour le considérer bien portant. Un enfant vraiment sain doit être plein d'énergie, aimer à jouer, manger et dormir, déborder de joie de vivre et se sentir heureux au sein de l'amour de ses parents.



De plus en plus, on se rend compte que les parents ont besoin d'aide pour favoriser la santé totale de leur enfant. La plupart des municipalités ont des services gratuits où l'enfant reçoit les vaccinations contre les maladies transmissibles. Dans les centres d'hygiène infantile, en plus de vacciner les enfants, on conseille les mères sur les soins à leur

donner. Les allocations familiales, que le gouvernement fédéral verse mensuellement à chaque enfant, sont un appoint appréciable. Elles peuvent servir à l'achat de vêtements et de nourriture nécessaire à une alimentation rationnelle, à des visites régulières chez le dentiste et le médecin, en un mot à tout ce dont la famille peut avoir besoin. Il serait avantageux pour vous de trouver le genre d'assistance disponible en matière de santé dans votre collectivité.

Chaque enfant devrait être amené régulièrement dans un service d'hygiène publique ou chez son propre médecin. Les médecins, les dentistes, les infirmières et les autres travailleurs du domaine de la santé peuvent vous aider à favoriser la santé de votre enfant des façons suivantes :

1. par des examens médicaux périodiques;
2. par l'immunisation contre certaines maladies transmissibles;
3. par des épreuves de dépistage;
4. par des consultations avec d'autres personnes qui travaillent auprès des enfants et qui s'intéressent à eux, comme les jardinières d'enfants et les instituteurs.

L'examen médical périodique

Comme on l'a lu dans *La mère canadienne et son enfant*, tout nourrisson a besoin d'un examen médical complet le plus tôt possible après la naissance. A cette occasion, on vous aura donné les conseils nécessaires quant aux soins à donner à l'enfant. En général, il sera examiné par le médecin ou, du moins, par une infirmière, de six à neuf fois au cours de la première année. Le nombre des visites est ordinairement réduit à quatre la deuxième année, à deux au cours de la troisième année, et ensuite à une visite par année. Les enfants qui ont été malades ou qui souffrent de quelque infirmité ont toutefois besoin d'une surveillance plus étroite.

Lors de ces visites, le médecin ou l'infirmière examine votre enfant, surveille son développement physique, affectif

et social, et vous donne des conseils pour l'avenir. L'examen médical ne constitue donc qu'une partie de la visite. Le médecin voudra parfois en référer à un spécialiste à qui il demandera une opinion ou des examens complémentaires. Face à un problème de comportement, il peut être souvent salutaire de consulter un psychologue, un psychiatre ou un service d'orientation.

La première visite chez le dentiste aura lieu entre les âges de deux ans et demi et de trois ans (voir le chapitre 4).



L'immunisation

L'immunisation est le procédé par lequel on permet au corps de développer une protection contre certaines maladies. A différentes époques, dans diverses régions, l'importance accordée à certaines maladies a varié. Mais dans la plupart des cas, l'immunisation a protégé des enfants pendant de nombreuses années. Dans l'avenir, on prévoit l'utilisation de cette méthode contre un nombre de plus en plus grand de maladies.

Présentement, les ministères de la Santé recommandent que tous les enfants en santé soient immunisés contre les maladies suivantes: la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la rougeole et la variole. Votre enfant a probablement reçu les vaccins contre certaines de ces maladies, ces derniers devant être administrés au cours des premières années de sa vie. A ce moment-là, il serait bon de vérifier son dossier d'immunisation.

La vaccination contre la *diphtérie*, la *coqueluche* et le *tétanos* s'effectue par l'injection d'un triple vaccin. Celui-ci se donne en trois doses espacées d'un ou de deux mois, habituellement à partir de l'âge de trois mois. On maintient la protection par une injection de rappel à l'âge d'un an et demi ou deux ans. Par la suite, on suivra les recommandations du médecin ou du Service de santé. Les études actuelles suggèrent que les rappels subséquents puissent être plus espacés que par le passé.

On peut immuniser contre la *poliomyélite* de deux façons différentes. On peut incorporer un vaccin anti-poliomyélitique inactivé au triple vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos dont nous venons de parler, ou administrer un virus vivant (Sabin) par la bouche, ce qui procure une meilleure protection. Le vaccin vivant se donne pour la première fois au cours de la première année et il est repris plus tard; on le donne souvent à des nourrissons ou des enfants qui ont déjà reçu le virus inactivé.

L'immunisation contre la *rougeole* s'effectue par une seule injection d'un vaccin vivant. On l'administre de préférence vers l'âge d'un an. Dans certaines localités, les nourrissons auront reçu une première dose d'un virus rougeoleux inactivé qui aura été combiné au vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la polio. Néanmoins, le vaccin vivant doit être administré en plus.

L'immunisation contre la *variole* est faite, de préférence, au cours de la deuxième année. On ne doit pas vacciner un enfant qui présente un eczéma ou un enfant qui pourrait être en contact avec une personne souffrant d'eczéma, immédiatement après la vaccination.

Le tout nouveau virus-vaccin vivant contre la *rubéole* pourrait être administré à tous les enfants âgés de plus d'un an, mais il est à prévoir qu'on le réservera d'abord à certains groupes d'âge et aux personnes du sexe féminin. Bien que la rubéole soit d'ordinaire une maladie bénigne, elle peut affecter gravement l'enfant à naître d'une mère qui la contracterait durant les premiers mois de la grossesse.

Le virus-vaccin vivant contre les *oreillons* peut aussi être administré aux enfants âgés de plus d'un an. Étant donné le caractère bénin de cette maladie, l'immunisation est ici moins importante que dans les autres cas.

Selon les besoins particuliers de l'enfant ou les conditions présentes, le médecin pourra recommander les immunisations supplémentaires que nous allons décrire.

Les enfants exposés à l'eau polluée ou qui voyagent vers des régions où sévit la *typhoïde* ou la *paratyphoïde* peuvent être prémunis contre ces maladies par une série de deux ou trois injections. On aura recours, par la suite, à des vaccins de rappel.

Lorsqu'on voyage dans certaines parties du monde, l'immunisation contre le *choléra* et la *fièvre jaune* est obligatoire ou, du moins, fortement recommandée. On s'adressera alors à la Direction générale des services médicaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Votre médecin ou votre ministère de la Santé pourra vous fournir tous les renseignements à ce sujet.

On réserve ordinairement les vaccins contre la *grippe* aux sujets présentant un risque élevé de complications, comme par exemple l'enfant porteur d'une malformation cardiaque congénitale. Chaque vaccin est dirigé contre un type particulier de grippe, par exemple la grippe asiatique.

À l'heure actuelle, on ne recommande généralement pas l'emploi de vaccins contre le *rhume*.

Pour ce qui est des maladies qui suivent, le médecin dispose de moyens permettant de prévenir l'infection chez l'enfant exposé à la contagion ou, du moins, d'en empêcher les complications.

Maladie à laquelle l'enfant est exposé	Méthode de prévention
Piqûres d'abeille, de guêpe	Médicaments antihistaminiques donnés immédiatement; lorsqu'il y a une forte réaction, il faut désensibiliser.
Hépatite infectieuse (jaunisse épidémique)	Gamma-globuline (produit concentré à partir de sang humain).
Rougeole (s'il y a eu immunisation)	Gamma-globuline
Méningite à méningocoques	Sulfamides par la bouche, si le médecin le juge à propos.
Fièvre rhumatismale	Pénicilline ou sulfamides
Fièvre scarlatine	Pénicilline ou sulfamides
Morsure de serpents	Injection d'anti-venin
Angine (mal de gorge) à streptocoques	Pénicilline ou sulfamides
Tuberculose	B.C.G. (bacille de Calmette et Guérin) si l'enfant risque d'être exposé à la tuberculose.

Les épreuves de dépistage

Les épreuves de dépistage sont destinées à découvrir, au tout début, des maladies dont parfois ni les parents, ni l'enfant, ni même le médecin ne soupçonnaient l'existence. Comme certains de ces examens peuvent être faits par une technicienne plutôt que par l'infirmière ou le médecin, ils sont appelés à une utilisation de plus en plus fréquente. Quelques-uns sont décrits ci-dessous.

Poids et mesures—L'enfant doit être mesuré et pesé à chaque visite chez le médecin; on consignera fidèlement les chiffres. Pour la pesée, l'enfant sera nu-pieds et en sous-vêtements. Comme la conformation du squelette varie, la normale du poids et de la taille change d'un enfant à l'autre.

La vue et l'ouïe—À chaque visite, le médecin vérifiera si l'enfant a tendance à loucher (strabisme) et si la vue et l'ouïe sont normales. À l'âge scolaire, le médecin pourra vérifier, par des tests spéciaux, la vue et l'ouïe. Il administrera aussi un test qui détermine la vision des couleurs et un autre qui lui fournira une appréciation des capacités auditives.

Développement psycho-moteur—On administre à l'enfant des tests qui renseignent sur le langage, l'habileté, l'équilibre, la coordination visuelle et motrice.

Test de tuberculine—On pratique la cuti-réaction à la tuberculine à un an; on peut la répéter de temps en temps selon les cas et les conditions du milieu.

Analyse d'urine—Elle se fait ordinairement à un an et ensuite, une fois par année. Elle peut déceler une affection rénale ou un diabète.

Analyse du sang—Lorsqu'il le juge à propos, le médecin pratique des analyses du sang pour dépister l'anémie, doser le glucose sanguin, etc.

Radiographie pulmonaire—La radiographie pulmonaire est laissée à la discrétion du médecin.

Examen dentaire—L'enfant ira pour la première fois chez le dentiste entre deux ans et demi et trois ans et, par la suite, tous les six mois.

Vous devez conserver, comme les médecins et le personnel d'hygiène publique, un dossier exact de la croissance de l'enfant, ses vaccinations, ses maladies. Ce dossier doit être placé en lieu sûr, avec le certificat de naissance, par exemple. Car même l'enfant qui a été bien suivi par son médecin ou par les services d'hygiène pourra parfois, bien entendu, tomber malade. Mais celui dont la santé a été bien protégée est d'autant mieux assuré des forces dont il a besoin pour résister à la maladie et guérir sans complications. Les renseignements précis que vous aurez communiqués alors au médecin auront permis à celui-ci de le traiter le plus judicieusement possible. Vous en tirerez un sentiment de fierté bien légitime.

CHAPITRE 3

L'alimentation de l'enfant

Arrivé à l'âge d'un an, l'enfant prend déjà avec goût une assez grande variété d'aliments. Depuis plusieurs mois, il mange des aliments semi-solides et prend probablement son lait à la tasse; vous augmentez graduellement la quantité d'aliments solides. Il prend maintenant trois repas par jour, peut-être quelques petites collations entre les repas, dans



lesquels on retrouve du lait, des fruits et des légumes, des céréales et du pain, de la viande, du poisson, des œufs et du fromage, ainsi que 400 unités internationales de vitamine D. Il prend ainsi de bonnes habitudes alimentaires, tout en mangeant les divers aliments énumérés dans le Guide alimentaire canadien (voir p. 37) qui se base sur les meilleurs conseils scientifiques et alimentaires possible et qui s'adresse à toute la famille.

À mesure que vous continuerez de suivre ce guide alimentaire, vous fournirez ainsi à votre enfant les éléments nutritifs qui sont nécessaires à la croissance des muscles, des os et des dents, au sang, ainsi qu'à son activité et sa santé en général.

Les soins qui ont trait à l'alimentation de l'enfant sont très importants et doivent être surveillés de près, de manière à :

1. Subvenir à ses besoins immédiats en matière de croissance physique normale, le garder en bonne santé, guérir les rhumes et autres maladies et lui donner l'énergie dont il a besoin pour courir, grimper et pousser;
2. Jeter les bases de bonnes habitudes alimentaires pour toute la vie, donner une attitude saine vis-à-vis de l'alimentation et de l'heure des repas, ainsi qu'un intérêt pour une variété d'aliments.

Pour atteindre ce double objectif, il faut considérer non seulement le choix des aliments et le modèle des repas, mais aussi les modalités de la croissance et du développement des enfants au cours de ces premiers mois.

De bonnes habitudes alimentaires

Bien que chaque enfant soit unique en son genre et réagisse aux aliments et au fait de manger à sa manière et à son rythme propres, il existe quand même certains comportements généraux que la plupart des enfants suivront. À mesure que l'enfant commence à faire preuve d'indépendance, il se fait une idée de ce qu'il veut manger et de la manière dont il veut le faire. Le fait de connaître ce à quoi ils peuvent s'attendre chez leur enfant, particulièrement entre un an et trois ans, peut aider les parents à adapter leurs habitudes alimentaires, de manière à développer chez l'enfant de saines habitudes alimentaires.

Diminution de la croissance et de l'appétit

Vers l'âge d'un an, l'appétit de l'enfant montre souvent un net fléchissement. En effet, comme le rythme de sa croissance ralentit alors, ses besoins alimentaires, proportionnellement à son poids, sont moindres qu'au cours des mois précédents. À la vérité, son appétit varie souvent beaucoup d'un jour à l'autre. C'est aussi à ce moment que se manifestent de façon plus marquée ses préférences pour certains aliments; ses goûts semblent parfois changer brusquement. Ne vous étonnez donc pas s'il repousse tout

a coup un mets qu'il avait toujours pris de bon cœur jusque-là, ou s'il se met à ne vouloir prendre qu'un seul aliment. Son comportement peut varier d'un repas à l'autre. Remarquez aussi que la percée des dents influence l'appétit de l'enfant, au point même de lui faire parfois sauter un repas.

Jusqu'à un certain point, ces fluctuations sont normales. La difficulté provient souvent de ce que les parents s'en inquiètent outre mesure et, croyant bien faire, se mettent en frais d'obliger l'enfant à manger malgré lui. Celui-ci, naturellement, s'entête et refuse de plus belle de prendre la nourriture dont ses parents croient qu'il a besoin. En fait, il affirme de la sorte sa jeune indépendance: il n'est plus question de le gaver comme on aurait pu le faire il y a quelques mois à peine. Si la mère ne le comprend pas, il arrive qu'elle s'alarme de cet état de choses et qu'elle redouble d'efforts pour faire manger l'enfant. De la sorte, l'heure des repas peut devenir fort pénible et les rapports affectueux entre la mère et l'enfant s'en trouver compromis. Ce genre de conflit prépare souvent la survenue d'autres problèmes du comportement.

Intérêt soutenu pour le biberon

Les bébés ne sont pas tous encore sevrés à un an. Beaucoup d'entre eux ont encore un certain besoin de sucer et demandent le biberon, surtout celui du soir. Il n'y a aucun inconvénient à le leur laisser, s'ils consomment les autres aliments appropriés à leur âge. Mais après chaque repas, la mère placera à la portée de Bébé un gobelet; il aura tout loisir d'apprendre à le tenir et à y boire.



Indiscipline à l'heure du repas

Quand l'appétit flanche, l'enfant devient fort occupé durant les repas: il se tortille, joue avec sa nourriture, se lève debout, jette tout par terre et fait du gâchis. Si l'enfant ne mange plus, c'est donc qu'il en a assez. Il ne se laissera

sûrement pas mourir de faim. Enlevez-lui tout simplement son assiette, même s'il ne l'a pas vidée, et sortez-le gentiment de sa chaise. S'il proteste et veut reprendre son repas, donnez-lui une dernière chance. S'il ne mange pas encore, n'insistez pas: sa prochaine collation lui suffira jusqu'au repas suivant. L'essentiel est de garder une attitude ferme, sans impatience.

L'enfant d'un an explore tout de ses mains. Il s'amuse à écraser la nourriture entre ses doigts, en répandre autour de son assiette et jouer dedans avec la cuillère. S'il réussit à en porter à sa bouche, il veut recommencer. Mais à un an, on a plus d'ambition que d'adresse. Pour encourager l'enfant à se servir de ses mains, il faut, à ce stade, lui donner des aliments qu'il peut ramasser avec ses doigts et qui sont coupés en bouchées.

L'enfant apprend à manger seul

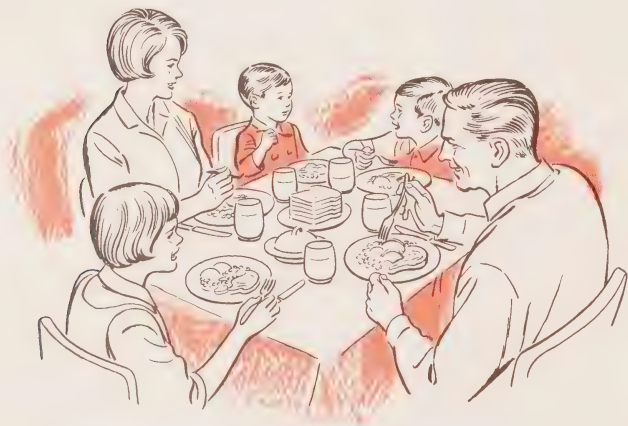
Il mettra plusieurs semaines avant de pouvoir tourner le poignet, tenir la cuillère à l'endroit et parvenir enfin à porter quelque chose à sa bouche! Laissez-le d'abord se tirer d'affaire seul pendant quelques minutes, puis intervenez calmement. À mesure qu'il s'améliore, laissez-le faire de lui-même plus longtemps. Ne vous attendez pas à un progrès constamment soutenu et souvenez-vous que l'enfant qui est fatigué a besoin qu'on l'aide davantage. Malgré sa bonne volonté, Bébé continuera encore assez longtemps

de faire du gâchis. Mais vous ne lui rendrez pas service en le forçant à manger proprement, ni en le grondant ou le reprenant sans cesse. S'il a le désir de se débrouiller tout seul, n'est-ce pas là, au fond, ce que vous voulez?

Il est utile de lui donner un gros gobelet bien stable, muni d'une anse facile à tenir, et une assiette incassable, creuse, à rebord vertical. Lorsqu'il peut prendre son aliment préféré dans moins de dix minutes, il est prêt à affronter le repas entier. Ce serait alors une bonne idée de le laisser



libre, parfois, de refuser certains aliments, plutôt que de toujours l'obliger à manger ce que vous lui proposez. Tâchez de lui composer des menus bien équilibrés avec les aliments qu'il préfère; à la longue, il viendra de lui-même à faire honneur à d'autres. Si, au contraire, vous cherchiez à lui imposer ce qu'il n'aime pas, vous risqueriez de susciter chez lui une résistance dont vous auriez plus tard à vous repentir. Il ne faut pas non plus offrir à l'enfant trop d'aliments riches en calories: bonbons de toutes sortes, boissons gazeuses, frites, desserts très sucrés. Il les acceptera volontiers, car il n'a d'autre règle que son goût. C'est à vous de savoir ce qui est bon pour sa santé. Il n'est jamais trop tôt pour commencer à lui apprendre que les friandises ne se prennent qu'au dessert et, qu'en dehors des grandes célébrations, elles ne sauraient constituer la majeure partie du menu.



Conseils pratiques

Voici quelques conseils sur l'alimentation qui vous rendront peut-être service.

Régularité des repas. Le petit enfant qui a faim, mais qui doit attendre trop longtemps pour manger, a souvent perdu l'appétit quand le moment est enfin venu de se mettre à table. De plus, l'irrégularité des heures de repas porte à grignoter entre ceux-ci. Bien qu'il soit important, du point

de vue de son développement social, que l'enfant se mette à table avec le reste de la famille, il est parfois préférable de le faire manger avant ou après les autres, du moins à certains repas.

Les collations. Les trois repas quotidiens traditionnels ne suffisent pas à la plupart des enfants. Il leur faut aussi des collations nourrissantes: tartines de pain et de fromage, lait, fruits ou jus. La collation ne doit pas être trop abondante, afin de ne pas nuire à l'appétit au prochain repas.

Tranquillité et confort à table. Le moment du repas doit être agréable; il doit y régner une atmosphère de sérénité, mais sans exagération. Il est utile d'y préparer l'enfant, en prévoyant par exemple une petite demi-heure d'activité plus calme avant le repas. Songez aussi à son confort à table. Quand il sera assez grand pour quitter la chaise haute, ce sera une bonne idée de lui mettre un coussin ferme, de sorte qu'il ait les coudes à la hauteur de la table.

Dans toutes les familles, il y a souvent des discussions à l'heure des repas. Bien entendu, une certaine liberté d'expression favorise l'épanouissement de la personnalité de chacun de vos enfants; mais lorsque la discussion devient acrimonieuse, ou simplement trop bruyante, vous devez intervenir. En effet, non seulement est-il nécessaire de conserver aux repas une atmosphère agréable et détendue, mais il importe aussi que chaque membre de la famille, tout en ayant l'occasion d'exprimer ses opinions, apprenne à respecter celles des autres.

Le choix des aliments. Les enfants sont sensibles à la couleur et à la consistance des aliments. Certains n'aiment pas ceux qui sont semi-liquides ou, au contraire, trop fermes. D'autres refusent les mélanges. Servez des aliments tièdes, coupés ou hachés en morceaux, que le jeune enfant saura facilement porter à sa bouche et mâcher. Comme c'est une toute nouvelle expérience que d'apprendre à mastiquer, il faut lui faciliter les choses en évitant de le presser et en lui préparant des plats dont la texture s'y prête bien. N'en restez donc pas trop longtemps aux purées. Donnez au jeune enfant un biscuit, une tranche de pain rôti, un quartier de pomme et voyez s'il y mordra. Si les portions sont trop généreuses, il peut fort bien se décourager.

Nouveaux aliments. Il faut, dès le début, habituer l'enfant à une alimentation variée et nourrissante. Comme, en général, il n'aime manger que ce qu'il connaît, il faut prendre la précaution, en lui offrant un nouvel aliment, de l'y habituer graduellement, par petites portions, parallèlement à un mets qu'il connaît déjà. La première fois, il se contentera souvent d'y goûter un peu ou de jouer avec. Il ne faut pas insister, mais plutôt revenir à la charge dans quelques jours. Cette fois, on aura peut-être plus de succès, surtout si toute la famille prend avec plaisir le nouveau plat.

Le bon exemple. L'enfant observe ceux qui l'entourent et les imite. Si beaucoup d'enfants mangent mal, c'est à cause de l'exemple néfaste de la famille. Assurez-vous donc d'avoir à table une conduite digne d'être imitée.

Préparation des repas

Nous avons déjà expliqué que l'importance de la nutrition pour le jeune enfant vient de ce qu'il est en pleine croissance. Toutefois, son alimentation n'est pas fondamentalement différente de celle du reste de la famille. Bien sûr, il n'arrivera que graduellement à manger comme les autres membres de la famille. Vous n'avez pas besoin de préparer, pour l'enfant d'un an ou plus, des repas séparés; mais il a besoin d'une nourriture moins abondante que le reste de la famille. On ne lui donnera pas de thé, de café et d'aliments trop riches. Ses portions seront moins assaisonnées, ou plus simples, dépendant de son âge et du stade de son développement. Attention: il ne faut pas donner aux enfants de moins de trois ans certains aliments qui peuvent être dangereux: noix, maïs soufflé ou en grains.

Tous les parents le savent, ce n'est pas toujours chose facile que de préparer des repas qui plaisent aux goûts de chacun, tout en favorisant la santé de tous les membres de la famille, mais l'enjeu en vaut la peine. Le secret d'une bonne alimentation réside dans la variété des aliments, comme ceux qui sont proposés dans le Guide alimentaire canadien. La quantité variera selon l'appétit et l'activité de l'enfant. Il faut préparer et cuire les aliments avec soin surtout les fruits et les légumes, de manière à conserver leur valeur nutritive.

GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN

Ces aliments sont bons à manger.

Consommez-en tous les jours pour votre santé.

Prenez trois repas par jour.

LAIT

Enfants (jusqu'à 11 ans environ).....	2 1/2 tasses (20 on. liquides)
Adolescents.....	4 tasses (32 on. liquides)
Adultes.....	1 1/2 tasses (12 on. liquides)
Femmes enceintes ou nourrices.....	4 tasses (32 on. liquides)

FRUITS

Deux portions de fruits ou de jus de fruits y compris une source satisfaisante de vitamine C (acide ascorbique), par exemple, oranges, tomates, jus de pomme vitaminé.

LÉGUMES

Une portion de pommes de terre.

Deux portions d'autres légumes, de préférence jaunes ou verts et souvent crus.

PAIN ET CÉRÉALES

Pain (avec du beurre ou de la margarine fortifiée).

Une portion d'une céréale à grain entier.

VIANDE ET POISSON

Une portion de viande, de poisson ou de volaille.

Du foie de temps à autre.

Les œufs, le fromage, les fèves ou les pois secs peuvent remplacer la viande.

En plus, des œufs et du fromage au moins trois fois par semaine chacun.

VITAMINE D—400 unités internationales, durant la croissance, la grossesse et l'allaitement.

Modèles de repas—Voici des modèles généraux de repas qui s'inspirent du Guide alimentaire canadien et qui illustrent bien comment on peut distribuer les aliments essentiels dans une journée.

Petit déjeuner	Repas du midi ou souper	Dîner
Fruit ou jus de fruit contenant de la vitamine C	Viande, œuf, fromage ou autre aliment riche en protéines	Viande, poisson, fromage ou autre aliment riche en protéines
Céréales à grain entier ou enrichies avec lait	Légumes	Pomme de terre Autre légume
Rôtie	Pain	
Beurre ou margarine	Beurre ou margarine	Fruit ou dessert Lait
Lait	Dessert Lait	

Des collations nourrissantes (voir p. 35) peuvent être servies au milieu de la matinée, de l'après-midi ou dans la soirée.

Sur ce schéma, on peut broder d'infinies variations de repas à servir à l'enfant d'un an à six ans. On peut choisir différentes sortes de lait et de produits laitiers, de fruits, de légumes, de céréales, de viandes, de volailles, de poissons. Ils peuvent être apprêtés et servis de diverses façons, selon l'âge et le stade de développement de l'enfant, la situation familiale et le budget. La grosseur des portions variera: petites portions pour les plus jeunes, plus grosses pour les plus âgés.

Les enfants raffolent toujours de la soupe et des sandwiches. Il faut veiller, cependant, à ce qu'ils soient nourrissants: la soupe, par exemple, doit contenir suffisamment

de viande, de légumes ou de lait; les bouillons trop clairs remplissent, mais sont peu nourrissants. Quant aux sandwiches, il faut y mettre une bonne portion d'un aliment riche en protéines, comme de la viande, des œufs ou du fromage.

Voici maintenant l'exemple du menu d'une journée; il peut être adapté à l'âge et à l'appétit de n'importe quel enfant.

Petit déjeuner	Dîner	Souper
Jus d'orange	Bœuf haché	Soupe aux tomates en crème
Gruau d'avoine (soupane) avec lait	Pomme de terre au four	Oeuf bouilli
Lait	Haricots verts	Pain et margarine
Rôtie et margarine	Carottes	Pêche en conserve
	Pouding au lait	Lait
Matin	Lait	
Jus de pommes	Après-midi	
	Petit verre de lait	
	Biscuit	

Les éléments nutritifs — Leurs fonctions — Leurs sources

Lorsque vous préparez vos menus en vous servant du guide alimentaire canadien, comme on le suggère ci-dessus, vous choisissez des aliments qui fournissent au corps les éléments nutritifs que l'on juge essentiels pour la santé. Voici brièvement ces éléments nutritifs, leurs fonctions principales et leurs sources alimentaires:

Éléments nutritifs	Fonctions principales	Sources alimentaires
Protéines	formation, réparation, énergie	lait, viandes, poissons, œufs, fromage, céréales, certains légumes
Matières grasses	énergie	margarine, beurre, matières grasses des viandes, poissons, lait entier et leurs produits
Hydrates de carbone	énergie	céréales, pain, fruits, légumes, confiseries
Fer	formation d'hémoglobine dans les globules rouges	foie, autres viandes, œufs, céréales à grain entier et enrichies, céréales pour nourrissons, légumes verts, fruits secs
Calcium	développement des os et des dents	lait, fromage
Phosphore	développement des os et des dents	lait, jaune d'œuf, poissons, céréales à grain entier
Vitamine A	<ul style="list-style-type: none"> • croissance, santé des muqueuses • prévention d'un type de cécité nocturne 	foie, huile de foie de poisson, légumes verts et jaunes, fruits jaunes, œufs, lait entier, beurre et margarine fortifiée.
Thiamine	utilisation de l'énergie provenant des aliments	porc, cœur, légumes, céréales à grain entier et enrichies
Riboflavine	santé de l'œil et des tissus cutanés	lait, fromage, foie et autres viandes
Niacine	utilisation de l'énergie provenant des aliments	foie, autres viandes, poissons, céréales à grain entier et enrichies
Vitamine C	<ul style="list-style-type: none"> • prévention du scorbut • structure dentaire 	agrumes (orange, citron, pamplemousse), jus de pommes vitaminé, tomates et jus de tomates, navet cru, pommes de terre
Vitamine D	<ul style="list-style-type: none"> • utilisation du calcium et du phosphore • prévention du rachitisme 	huile de foie de poisson, certains laits, certaines margarines, sardines, saumon.

Mise en garde

Anémie nutritionnelle—Certains enfant souffrent d'anémie nutritionnelle. Si une mère constate que son enfant a mauvais appétit, qu'il est distrait et fatigué, elle doit consulter le médecin. S'il est anémié, le médecin prescrira un médicament pour combler la carence en fer. À ce médicament, doit s'ajouter un régime varié, basé sur le Guide alimentaire canadien et contenant des aliments riches en fer, tels que viandes, œufs, céréales et pain à grain entier et enrichis, fruits secs et légumes.

Abus du lait—Parfois les parents pensent que si l'enfant boit beaucoup de lait, il est bien nourri. Ce peut être vrai, mais il peut en boire tellement qu'il n'a plus d'appétit pour d'autres aliments essentiels. Dans ce cas, il est prudent de supprimer le lait tant que l'enfant n'a pas consommé autre chose. Le lait est très nutritif, mais il ne contient presque pas de fer. Dans le cas du lait écrémé ou partiellement écrémé, l'apport de vitamine A peut se trouver réduit à cause de l'élimination d'une partie des graisses. À moins que le lait consommé n'ait été enrichi de vitamine A, comme le permettent les règlements, d'autres aliments tels les légumes verts ou jaunes, la margarine, le beurre, le lait entier, le fromage, les œufs et le foie doivent être consommés.

Scorbut—Malheureusement, cette maladie affecte encore des enfants de six mois à deux ans. Tout le monde sait depuis longtemps que la vitamine C (l'acide ascorbique) prévient cette maladie. Les enfants ont un besoin quotidien de cette vitamine et, pour en prendre la quantité requise, il leur suffit de consommer des agrumes (oranges, pamplemousses) ou leur jus (deux onces) ou du jus de pommes vitaminé (quatre onces). La vitamine C étant facilement périssable, il faut prendre soin de placer les aliments qui en contiennent dans un récipient couvert et de les conserver dans un endroit frais; ils ne doivent être ni bouillis, ni même chauffés.

Si le médecin prescrit de la vitamine C à votre enfant sous forme de gouttes ou de formules enrichies, assurez-vous que son régime contient une bonne source de vitamine C lorsqu'il reprend un régime normal.

Trop gros ou trop maigre—Un bébé gras n'est pas nécessairement un bébé en bonne santé. Les nourrissons trop gros ont tendance à devenir des enfants trop gros, puis des adultes trop gros. Il est préférable de veiller à ce que les enfants conservent un poids qui leur permette de se livrer à leurs activités avec énergie et enthousiasme. Il n'est pas bon de laisser un enfant manger plus qu'il n'en a besoin ou lui offrir des aliments riches en graisses et en sucres. Il peut devenir trop gros, s'habituer à de grosses quantités d'aliments ou à des aliments qui sont sucrés ou qui lui plaisent et il peut ensuite avoir de la difficulté à restreindre son appétit.

Vitamine D—Au cours de sa croissance, l'enfant a besoin de 400 unités internationales par jour pour former ses os et ses dents et pour prévenir le rachitisme, maladie qu'on trouve encore chez les enfants au Canada. La vitamine D est généralement prise dans les liquides, sous forme de gouttes ou de capsules. Demandez à votre médecin la source qu'il recommande. C'est un gaspillage, et ce peut être dangereux, de donner trop de vitamine D à votre enfant.

Les règlements autorisent l'addition de la vitamine D à la margarine et à toutes les formes de lait. Bien que cette pratique ne soit pas généralisée, le lait enrichi de vitamine D est vendu dans de nombreux endroits. Pour savoir si le lait que vous achetez contient de la vitamine D, les parents doivent lire les étiquettes sur les contenants. Si votre enfant boit chaque jour 2½ tasses (quantité de lait recommandée par le Guide alimentaire canadien) de lait enrichi de vitamine D, il n'aura pas besoin d'un supplément. S'il ne boit pas cette quantité de lait, il faut lui donner un supplément qui fournit 400 unités internationales par jour.

Autres soins

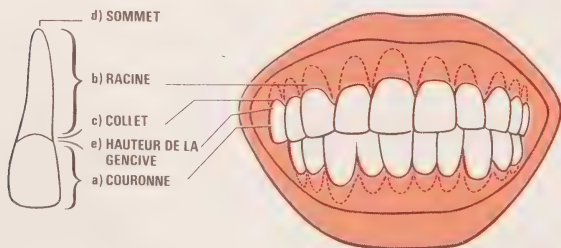
Il est très important pour l'enfant d'avoir une bonne alimentation, puisque sa santé en dépend. Tous les parents désirent que leurs enfants soient bien nourris et qu'ils soient libres de tout problème alimentaire. En suivant les recommandations de votre médecin et en vous servant de bons principes alimentaires, vous atteindrez ces objectifs. Pour de plus amples renseignements sur le sujet, adressez-vous à votre ministère provincial ou à votre service municipal de santé.

CHAPITRE 4

Les dents



La période d'un an à six ans est une phase très importante dans le développement d'une saine dentition. C'est à cet âge qu'il importe de protéger les premières dents, ou dents de lait, qui, formées avant la naissance, auront toutes fait leur éruption un peu avant les trois ans de l'enfant. Quant aux dents permanentes, elles ont déjà commencé, peu après la naissance, à se durcir par l'absorption de sels de calcium. L'émail ou la couche extérieure de la couronne est entièrement constitué vers la fin de la huitième année, sauf dans le cas des dents de sagesse (troisièmes molaires). Les racines des dents ne sont complètement formées que plus tard, après que les dents ont commencé à percer.



Au cours de leur développement, les dents ont besoin de phosphore et de calcium, de vitamines A, C et D, ainsi que de fluor. Une fois qu'elles ont fait éruption, il est impossible d'ajouter du calcium à l'émail en enrichissant en calcium le régime alimentaire. À l'inverse des os, les dents ne peuvent remplacer le calcium qui s'est perdu à cause des caries. Même les parties finies de l'émail des dents secondaires, avant même que celles-ci ne percent, ne subissent pas les modifications apportées au régime alimentaire.

Régime alimentaire

On doit suivre attentivement le guide alimentaire recommandé au chapitre 3. Le calcium, le phosphore, les vitamines A, C et D et le fluor sont les plus importants facteurs nutritifs qui assurent le développement normal des dents et la santé des gencives. Les aliments fibreux et fermes, comme les fruits et les légumes crus, nettoient les dents et jouent aussi un rôle important dans le développement des mâchoires, pour fournir l'espace nécessaire et le soutien des dents. Les sucreries, surtout si elles sont collantes, ont un effet néfaste sur les dents; elles sont la cause principale de la carie. De plus, l'excès des aliments et des liquides sucrés peut amener l'enfant à négliger les aliments plus nourrissants. Bien entendu, les enfants raffolent des sucreries, mais il faut les leur permettre avec modération. Le grignotage continu des bonbons est plus dommageable que la friandise du dessert. Un aliment qui nettoie les dents, comme un fruit frais, constitue le meilleur dessert.

La première dentition

Votre enfant doit conserver ses premières dents, les garder propres et en bon état, jusqu'à ce qu'elles tombent d'elles-mêmes. Voici quelques bonnes raisons de veiller à la conservation des dents d'un enfant.

1. Il a besoin de ses dents pour bien mastiquer ses aliments.

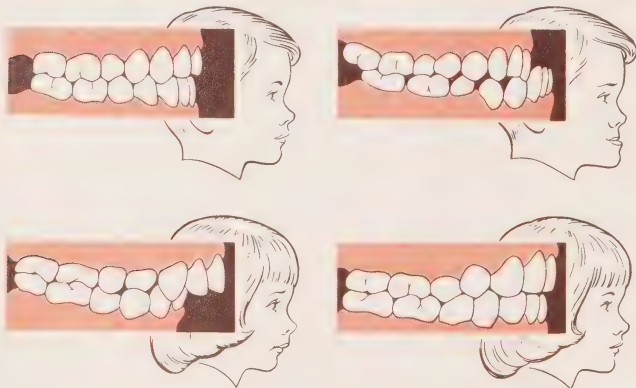
La mastication est importante, car elle prépare les aliments à la digestion. L'enfant doit restaurer les réserves organiques que consomme son activité quotidienne et, de plus, assimiler les substances nécessaires à sa croissance. Les dents gâtées mastiquent mal et sont douloureuses.

La perte ou la carie avancée d'une des huit premières molaires réduit de près d'un tiers la capacité de broyer de la première dentition. En effet, chaque dent fonctionne en rapport avec deux autres dents de la mâchoire opposée: lorsqu'une dent disparaît, ces deux partenaires mastiquent à vide.

On dit parfois: "Ce n'est qu'une dent de bébé!" pour s'excuser d'une négligence concernant les premières dents; mais il faut se souvenir que la formation d'une dentition permanente forte et régulière repose en grande partie sur l'intégrité des dents de lait.

2. Une bonne dentition première permet la formation d'une dentition permanente forte et régulière.

La perte prématurée d'une dent entraîne souvent l'inclinaison et la déviation de ses voisines, ce qui a pour effet de fermer l'espace laissé par la dent tombée. Lorsqu'une des molaires de lait tombe, il se peut que le dentiste doive poser à sa place un appareil, afin de maintenir l'espace nécessaire à l'éruption ultérieure de la dent permanente.



Si la dent permanente qui succède à une dent de lait n'a pas assez d'espace, elle peut pousser soit vers la joue, soit vers la langue; d'autres dents permanentes pourraient aussi être déplacées. Ces irrégularités peuvent entraîner des défauts dans la conformation des mâchoires et dans leur fonction. Beaucoup de cas de dents déviées, où l'emploi



d'un appareil orthodontique est nécessaire, ont pour cause la perte prématurée des dents de lait. Certains facteurs empêchent la percée normale des dents permanentes. Si vous amenez régulièrement votre enfant chez le dentiste, il pourra identifier très tôt ces problèmes.

3. Une bonne hygiène dentaire ajoute à la beauté du visage.

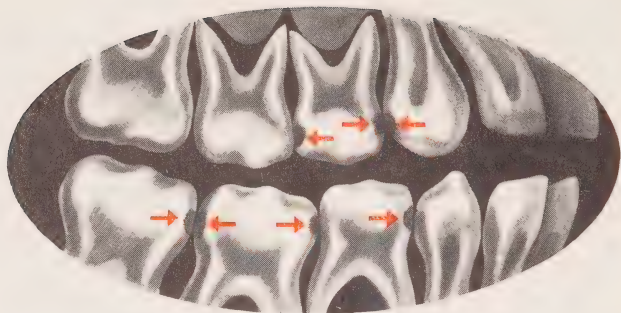
Pour apprendre à parler correctement, l'enfant a besoin d'arcades dentaires complètes qui permettent à la langue de former certains sons. La perte prématurée des premières dents occasionne des défauts de prononciation qui souvent persistent.

Lorsque de bonnes dents, primaires et secondaires, sont dans leur position normale, l'apparence s'en trouve par le fait même embellie.

Certaines habitudes propres à l'enfance, comme celles de sucer le pouce, de se mordre les lèvres, les joues ou la langue, de respirer par la bouche ou de pousser la langue sur le maxillaire supérieur, peuvent amener des difformités des dents et du visage si elles persistent trop longtemps ou sont excessives. La correction de telles habitudes exige les conseils du médecin et du dentiste. On propose le plus souvent des méthodes qui attirent le moins d'attention possible sur la mauvaise habitude et qui diminuent les sentiments de frustration et de chagrin chez l'enfant.

4. On évite les maux de dents si les dents de lait sont en bon état.

Toute personne qui a déjà souffert d'un mal de dents devrait considérer cette seule raison suffisante pour veiller aux premières dents de son enfant. La douleur, le manque de sommeil et la tension nerveuse provoqués par une carie, peuvent avoir des résultats néfastes sur la santé de votre enfant.



La carie dentaire

La carie atteint un plus grand nombre d'individus que toute autre maladie, à l'exception du simple rhume. Le rhume vient et part; il accorde des périodes de répit. Mais la carie dentaire, une fois installée, ne guérit jamais. Environ 99 Canadiens sur 100 en souffrent à un moment ou un autre de leur vie. La carie dentaire se déclare très tôt dans l'enfance. Déjà, à trois ans, beaucoup d'enfants ont au moins une dent atteinte. Entre deux et trois ans, tout enfant doit visiter régulièrement son dentiste.

Si petite soit-elle, une cavité doit être obturée. N'attendez pas qu'elle soit assez grande pour être visible, car alors il est peut-être déjà trop tard. Le dentiste se sert d'un instrument à fine pointe ou d'une radiographie pour découvrir les cavités très petites, surtout si elles se logent entre les dents. À ce stade, la cavité est obturée rapidement,



sans douleur et à peu de frais. Mais si on la néglige, la cavité devient de plus en plus grande et de plus en plus profonde. Elle finit par atteindre le nerf ou la pulpe, qui sera alors attaqué par des bactéries. L'infection se propage tout au long du canal radiculaire. Lorsqu'elle atteint l'os de la mâchoire au niveau de la pointe de la racine, elle produit un abcès. Un examen tous les six mois permet au dentiste de découvrir les cavités avant qu'elles ne soient assez avancées pour causer une rage de dents ou un abcès.

L'enfant et le dentiste

Faites en sorte qu'au lieu de prendre en grippe les services et les mesures d'hygiène dentaire moderne, l'enfant s'y intéresse et s'y prête volontiers. Évitez de lui inspirer la crainte du dentiste, en insistant par exemple sur l'aspect



douleur; mais ne détruisez pas non plus sa confiance en lui cachant la vérité. Si le dentiste juge nécessaire de lui faire un peu mal, il l'en informera d'avance. Cependant, si on fait des visites régulières chez le dentiste deux ou trois fois par année, les interventions seront légères et rarement douloureuses.

Après la première visite, laissez l'enfant seul avec le dentiste, à moins, bien entendu, que celui-ci ne réclame votre présence.

Les molaires permanentes

Entre cinq et sept ans, les premières molaires permanentes apparaissent derrière les molaires de lait. Elles ne les remplacent pas, mais viennent là où il n'y a pas encore eu de dents. Elles sont les premières dents permanentes à percer. Les premières molaires permanentes sont, de toutes les dents, parmi les plus importantes; elle influencent le développement normal de la mâchoire. Elles sont très sujettes à la carie. Le dentiste devrait examiner ces molaires tous les six mois.



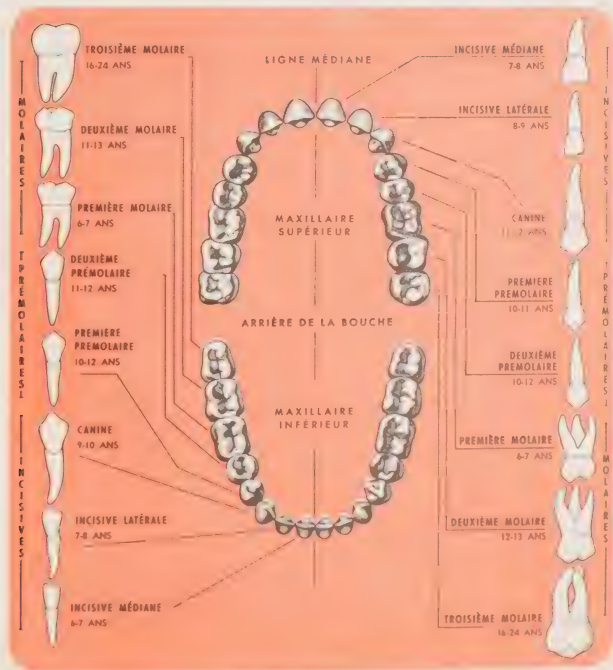
Hygiène de la bouche

Il faut donner à l'enfant l'habitude de se brosser les dents, dès l'apparition de ses premières dents de lait. Demandez au dentiste de lui montrer à se servir correctement de la brosse à dents, puis, surveillez-le vous-même,



en suivant les instructions ci-dessous (voir aussi le chapitre 2). Il faut se brosser les dents immédiatement après avoir mangé. Brossez les dents dans le sens où elles poussent : les dents du haut en descendant à partir des gencives, les dents du bas en remontant à partir des gencives.

Le brossage complet des dents est très important pour prévenir la carie. Il possède aussi l'avantage de masser les gencives, ce qui leur confère une saine fermeté.



On peut se procurer partout d'excellents dentifrices agréables au goût. Toutefois, on peut préparer à la maison un bon dentifrice en mélangeant une cuillerée à thé de bicarbonate de soude (soda à pâte) avec deux cuillerées à thé de sel fin. Si l'enfant ne peut se brosser les dents immédiatement après avoir mangé, il doit au moins se rincer la bouche avec de l'eau.

La fluoration

L'eau potable qui contient du fluor en quantité suffisante contribue à prévenir la carie dentaire. La résistance à la carie, acquise en buvant de l'eau fluorée pendant les années de formation des dents, persiste à l'âge adulte. L'enfant qui commence à boire de l'eau fluorée après que ses dents sont formées peut quand même en tirer profit. Le dentiste ou l'hygiéniste dentaire peut aussi, à intervalles réguliers, appliquer une préparation de fluor à la surface des dents, si l'eau que vous utilisez ne contient pas de fluor. Afin d'augmenter la protection contre la carie, vous pouvez aussi utiliser une pâte à dents qui contient du fluor.

CHAPITRE 5

La sécurité de l'enfant

Au Canada, les accidents tuent plus d'enfants âgés d'au moins un an que n'importe quelle maladie; un plus grand nombre encore subissent des blessures.

Beaucoup d'accidents se produisent à la maison, par négligence; on aurait pu les éviter. Il suffit de se souvenir de la curiosité naturelle de l'enfant pour en prévenir un



grand nombre. À mesure que l'enfant grandit et se développe, il doit apprendre à reconnaître et à éviter le danger dans ses jeux et dans son travail. Votre vigilance, l'exemple que vous lui donnerez et une éducation adaptée à son âge lui permettront d'acquérir l'habitude de la prudence.

On peut commencer à enseigner la prudence dès l'âge d'un an. À cet âge, l'enfant a surtout besoin de la surveillance constante d'un adulte. Au cours de la deuxième année, il marche, avec quelque difficulté au début. Tout ce qui l'entoure l'intéresse; sa curiosité le pousse à toucher, à goûter, à déplacer tout ce qu'il peut atteindre. Il aime à grimper: chaises, lit, escalier, tout lui sert. Dehors, les véhicules en marche le fascinent. À ce stade, il ne peut apprendre qu'en faisant ses propres expériences. Laissez-le donc aller et venir, tout en le surveillant de près.

De trois à six ans, l'enfant apprendra à prévenir les accidents par l'observation et une certaine liberté qui n'exclut pas la protection et la surveillance. Toujours actif et curieux, il a un comportement difficile à prévoir. Il court plutôt qu'il ne marche et agit avant de penser. Il occupe une bonne partie de ses journées à jouer avec ses compagnons, à la maison, chez les voisins, au parc ou au terrain de jeu. Il raffole du tricycle, de la voiturette, de la trottinette. Il ne cesse de grimper et d'explorer. Il adore imiter ses parents. Le petit garçon s'essaiera à laver la voiture ou à bricoler comme son père; la petite fille jouera à la maman. On peut montrer aux enfants à réaliser leurs projets en toute sécurité. La meilleure méthode, c'est l'exemple!

L'enfant se sert de tout pour explorer et apprendre: les yeux, la langue, les mains. Sans cesse intéressé, il n'a aucun sens du danger. Au lieu de lui défendre une action, montrez-lui comment l'exécuter sans danger. À mesure qu'il apprend, adaptez votre enseignement. Bien sûr, quelques accidents surviennent inévitablement au cours d'une croissance normale. Si nous désirons l'épanouissement de nos enfants, nous désirons aussi qu'ils apprennent par l'expérience. Un excès de protection pourrait les priver de la conscience du danger.

Ne jamais laisser un petit enfant seul à la maison. Si les parents doivent s'absenter, qu'ils se fassent remplacer par une personne fiable, non par un autre enfant. Soyez toujours aux aguets! Laissez le petit explorer à sa guise, mais ayez toujours l'œil ouvert. Tout accident peut être évité. Faites souvent le tour de la maison: votre enfant peut-il s'y ébattre en sécurité? Sachez prévoir son prochain exploit et assurez-vous qu'il puisse l'accomplir en toute sécurité. En visite, c'est à vous de veiller à sa sécurité.

La sécurité routière

C'est d'abord par votre exemple que l'enfant d'âge préscolaire apprend les règles fondamentales de la sécurité routière. Ne le laissez pas traverser la rue seul. Prenez-le par la main en lui expliquant pourquoi on doit toujours s'arrêter, regarder à gauche, puis à droite, avant de traverser.

Chaque année, un grand nombre d'enfants sont blessés ou tués par des automobiles. Si quelques-uns de ces accidents sont dus à l'inattention des conducteurs, la plupart sont le fait de l'étourderie des petits: un enfant surgit derrière une voiture stationnée pour courir après sa balle, par exemple. Ne laissez pas l'enfant jouer près de la rue sans le surveiller. Montrez-lui à se méfier des automobiles qui pourraient reculer dans la sortie d'un garage.

Dans un véhicule en marche, il ne faut pas laisser l'enfant se tenir debout, ou passer la tête ou les mains à l'extérieur. Si l'enfant fait une scène au cours d'une promenade, arrêtez-vous jusqu'à ce que le calme soit revenu. Assurez-vous que l'enfant est muni d'une ceinture ou d'un siège de sécurité. Les adultes devraient donner le bon exemple, en utilisant eux-mêmes les ceintures de sécurité. Ils devraient pouvoir aussi retenir l'enfant si la chose s'avérait nécessaire. Ne laissez pas l'enfant seul dans la voiture à moins que quelqu'un ne le surveille à votre place; en descendant, n'oubliez pas alors d'emporter les clefs. Embrayez la voiture, mettez le frein de sécurité et assurez-vous que la voiture n'est pas dans une pente.

Hors de la maison

L'enfant veut jouer dehors tous les jours; c'est normal et salubre. Il faut s'assurer qu'une clôture solide ou une barrière l'empêche d'atteindre la rue. Attention aux objets pointus, aux tessons de bouteilles, aux boîtes de fer blanc qui pourraient traîner dans la cour. Assurez-vous qu'il n'y ait dans les parages ni fossé profond, ni étang, ni puits non recouvert. Méfiez-vous aussi des vieux réfrigérateurs et des vieux poêles où il pourrait s'enfermer.

Les risques d'accident sont plus grands lorsque l'enfant s'amuse avec des compagnons plus âgés que lui. À deux ou trois ans, il se sera vite fait mal avec un bâton, une balle dure, une bicyclette. Ce sont des jeux trop rudes pour lui.

Bientôt, il faudra lui enseigner à escalader et à redescendre, à bien poser le pied dans un arbre ou sur une clôture et à redescendre dans un endroit libre de toute pierre coupante ou de tout objet pointu. Indiquez-lui comment reconnaître les bons endroits où grimper, de même que les endroits dangereux, comme par exemple un arbre portant des branches mortes. Conscient du danger, il sera prudent. Si la chute survient, il en sera moins effrayé, plus détendu, donc moins exposé à se blesser gravement.

L'enfant peut apprendre à conduire son tricycle ou sa voiturette sur le trottoir, si c'est le seul endroit disponible. Indiquez-lui alors le danger d'aller dans la rue ou dans la sortie d'un garage; veillez à ce qu'il soit prudent.



Apprenez à votre enfant à nager et à observer les principes de la sécurité nautique. Rappelez-vous que l'eau peut être dangereuse, même dans une baignoire. Vérifiez toujours la température de l'eau du bain avant que l'enfant n'y entre et ne le quittez pas de l'œil.

Feu, brûlures et coupures

Sur le dessus du poêle, le comptoir et la table, placez les récipients contenant des liquides brûlants loin du bord et tournez les manches vers le mur. Prévenez tout danger d'incendie en tenant en bon état les poêles et autres appareils électriques et gardez hors de la portée de l'enfant les fils de ces appareils. Recouvrez les prises de courant de ruban gommé tant que l'enfant n'est pas assez grand pour en comprendre l'usage.

Les vieux journaux et magazines qui traînent peuvent en un clin d'œil donner naissance à un incendie. Les cendriers doivent être vidés dans un récipient de métal. Un extincteur chimique dont le fonctionnement est régulièrement vérifié est une excellente protection contre les incendies graves.

On doit absolument mettre hors de la portée de l'enfant les allumettes et les briquets, car la vue de la flamme le fascine avant qu'il n'en connaisse le danger. Il ne soufflera les allumettes ou les chandelles qu'en votre présence. Éloignez tout danger de brûlure en plaçant un écran devant le foyer, les radiateurs à eau chaude et les radiateurs électriques qui sont placés au mur et dont les éléments sont à découvert.

L'enfant d'âge préscolaire aime à rendre service. Profitez de cet état d'esprit pour lui apprendre à manipuler avec précaution les ustensiles et les

outils ordinaires. À quatre ou cinq ans, le bambin n'est cependant pas prêt à se servir d'appareils électriques. Gardez en lieu sûr, hors de sa portée, couteaux, ciseaux et autres objets tranchants. Avant que l'enfant ne devienne trop curieux et ne s'aventure de lui-même, montrez-lui ce que sont la lessiveuse, la sècheuse et le fer à repasser.

Les chutes

Les jeunes enfants aiment à pousser, tirer, se rouler, grimper, gigoter et sauter: d'où les nombreuses chutes et culbutes. Heureusement, la flexibilité de leurs membres leur confère une protection naturelle. Les os, plus mous que chez l'enfant plus âgé, ne cassent pas aussi facilement. Les jointures et les muscles sont plus lâches, ce qui prévient beaucoup de fractures et de luxations. Mais les contusions et les éraflures sont fréquentes.



Pour protéger le petit enfant des chutes, verrouillez toute porte qui donnerait sur un escalier, une entrée de voiture ou un entrepôt; servez-vous d'un loquet qui soit hors de sa portée; assurez-vous que vos tapis ne glissent pas; posez une barrière en haut de l'escalier; voyez à ce que les moustiquaires soient fixées solidement. Vous trouverez utile de disposer les meubles de telle sorte que l'enfant ne soit pas tenté de sauter d'un à l'autre.

Ne demandez pas à un enfant de quatre ou cinq ans de transporter des bouteilles, des objets coupants ou des récipients trop chauds qui pourraient le blesser en cas de chute. Ne le laissez pas non plus marcher avec une cuiller, un biberon ou une sucette à la bouche, au cas où il tomberait. Habituez-le à ranger ses jouets pour sa sécurité et la vôtre.

L'enfant qui a appris à pratiquer lui-même la sécurité a raison d'en être fier, et ses parents aussi.

Les poisons

L'enfant aime explorer partout, mais ne sait pas reconnaître ce qui est poison. Tous les médicaments doivent être mis sous clef, jusqu'à ce que l'enfant puisse comprendre le danger de certains médicaments. Débarrassez-vous des médicaments que vous n'utilisez plus et essayez de vous procurer des contenants que le jeune enfant ne pourra pas ouvrir. Si vous êtes sur le point d'utiliser un remède et que le



téléphone sonne, ou qu'on frappe à la porte, placez bien ce remède hors de la portée de l'enfant avant d'aller répondre. Les produits pour le nettoyage, la soude caustique servant à la lessive ou à déboucher les égoûts, les insecticides, les désinfectants, l'huile de citron, le pétrole et autres produits toxiques doivent être rangés hors de la portée des enfants. Il faut faire de même avec les cosmétiques, car certains sont toxiques. Il sera sage de mettre les insecticides de jardin et les engrais chimiques dans un endroit sûr. Apprenez à l'enfant à ne jamais porter à la bouche des objets qu'il ne connaît pas. N'utilisez pas de peinture à base de plomb sur des meubles ou des jouets, ou pour toute autre peinture d'intérieur.

Si l'enfant absorbe une matière qui pourrait être toxique, essayez de découvrir ce que c'est et gardez le contenant. Appelez immédiatement le médecin ou la clinique d'urgence d'un hôpital pour demander conseil.

Corps étrangers et risques de suffocation

Il ne faut jamais donner de sac de plastique à un enfant, ni en recouvrir un matelas ou un oreiller. Il adhère aux narines et pourrait étouffer l'enfant. Débarrassez-vous tout de suite des sacs de plastique; faites-y des nœuds et jetez-les. En hiver, une fenêtre entr'ouverte assure une bonne ventilation et protège des gaz mortels dont certains, comme le monoxyde de carbone, sont inodores et frappent sans avertir. Gonflez les ballons vous-même avant de les donner à votre jeune enfant; il risquerait de s'étouffer en essayant d'y souffler. On a déjà parlé des arachides et autres aliments qui risquent d'étouffer l'enfant. Gardez les menus objets (aiguilles, pièces de monnaie, boutons) dans un endroit sûr. Avec l'apprentissage et l'expérience, l'enfant saura s'en servir en toute sécurité.

Il faut garder sous clef les armes à feu et les munitions: pour l'enfant, ce sont des jouets comme les siens. De nos jours, il faut apprendre à respecter la vie d'autrui et ne manier qu'avec le plus grand soin ce qui pourrait la mettre en danger.

emergency calls
write the numbers for your municipality

DOCTOR	019-7650
HOSPITAL	019-8570
TAXI	019-9171
FIRE	019-8131
POLICE	
AMBULANCE	
POISON CONTROL CENTRE	

demandes de secours
write the numbers for your municipality

MÉDECIN					
HÔPITAUX					
TAXI	019-				
POMPIERS	019-7252				
POLICE	019-7293				
AMBULANCE	019-7709				
CENTRES DE TRAITEMENT CONTRE LES EMPOISONNEMENTS	<table> <tr><td>HÔPITAUX CIVILS</td><td>019-4459</td></tr> <tr><td>HÔPITAUX MILITAIRES</td><td>019-5987</td></tr> </table>	HÔPITAUX CIVILS	019-4459	HÔPITAUX MILITAIRES	019-5987
HÔPITAUX CIVILS	019-4459				
HÔPITAUX MILITAIRES	019-5987				

OR you may dial 019 and give the operator the number

SEE YOUR NEAREST POLICE STATION FOR MORE INFORMATION

En cas d'accident

Chaque famille devrait toujours avoir sous la main une liste des numéros de téléphone suivants, placée dans un endroit sûr et bien à la vue:

Liste des numéros de téléphone importants:

Médecin

Hôpital

Centre anti-poisons (ou salle d'urgence de l'hôpital)

Pompiers

Police

Ambulance

Taxis

Gardez à portée de la main une trousse et un manuel de premiers soins, en cas d'urgence.

On peut constituer une trousse de premiers soins qui contiendra :

Coton absorbant

Savon liquide pour nettoyer les blessures

Tampons de gaze stérile

Bandages de 1 po. et de 2 po.

Ruban adhésif de 1 po.

Solution antiseptique

Tube d'onguent antibiotique (recommandé par votre médecin)

Ciseaux

Pansements tout prêts pour les petites coupures

Emétique (consultez le médecin à ce sujet).

Il faut savoir quand, où et comment donner la respiration artificielle.

DEUXIÈME PARTIE

Le comportement





*Un enfant, c'est le dernier poète
D'un monde qui s'entête
A vouloir devenir grand
Et ça demande
Si les nuages ont des ailes
Et ça s'inquiète
D'une neige tombée
Et ça croit
Que nous sommes fidèles
Et ça se doute
Qu'il n'y a plus de fées*

Jacques Brel

Éduquer un enfant, c'est aider un être tout petit, qui dépend entièrement de nous, à devenir un adulte mûr et indépendant. Quelle tâche magnifique pour les parents! Ce rôle ne doit pas être abordé avec une détermination inflexible, non plus qu'avec une timidité apeurée. Il ne s'agit pas de suivre à la lettre des règles rigides; les spécialistes modernes répètent à qui veut l'entendre que la meilleure méthode d'élever les enfants consiste à suivre le gros bon sens. Il y a tout à parier que ceux qui aiment vraiment leur rôle feront de bons parents.

Ils y réussiront d'autant mieux qu'ils comprendront bien l'enfant: sa manière d'agir et de réagir, les modalités de sa croissance et de son développement, ainsi que le comportement typique des divers âges. La présente partie traite du comportement de l'enfant par tranches d'âges, afin de vous aider à établir un rapport entre les sujets particuliers et votre enfant. Mais il est évident que le comportement ne diffère pas fondamentalement d'un âge à l'autre; le développement est un processus continu où s'intègrent les expériences successives et qui, au surplus, peut différer passablement d'un enfant à l'autre.

Nombreux sont les facteurs qui ont une influence sur la santé et le bonheur de celui qui grandit. On a évoqué ici, séparément, plusieurs thèmes; mais chacun doit se rattacher au tout qu'est l'enfant.

Il est certain que l'enfant bien soigné, entouré d'affection, avec qui l'on joue et dont les efforts sont ouvertement encouragés, s'épanouira des points de vue physique et affectif. Quel plaisir de suivre ses progrès, de le voir apprendre en imitant les autres et en reprenant constamment ses essais! Tout son être lui sert à acquérir des connaissances: sa bouche, ses yeux, ses oreilles, ses mains et ses pieds. D'un an à six ans, il en apprendra plus qu'en aucune autre tranche de cinq ans. Vous pourrez partager avec lui le triomphe de ses prouesses en lui prodiguant caresses, compliments et compréhension.

Si la mère est sensible aux besoins de son enfant, elle trouvera bien le temps de s'occuper de lui, tout en vaquant à ses travaux ménagers. En le voyant grandir, elle se trouve amplement dédommée d'avoir négligé peut-être quelques-uns de ses devoirs de parfaite maîtresse de maison. Elle aura réussi à tenir sa maison convenablement, tout en élevant bien sa famille, si elle a su se contenter d'une moyenne raisonnable d'ordre et de propreté, faisant de son mieux tout en s'occupant d'abord des enfants. Maintenant qu'ils sont là, elle ne peut plus comme autrefois faire chaque chose à heure fixe; il est préférable qu'elle organise son travail en fonction de l'horaire de l'enfant.

CHAPITRE 6

L'enfant d'un an



À un an, le bébé se traîne. Il se hisse debout par la force de ses poignets. Il se prépare à marcher. Quel changement dans la maison ! Il ne veut plus rester dans son parc ; il veut être libre d'explorer son petit monde.

Comme il commence à sentir son indépendance, il veut se conduire seul. Les parents font alors face au dilemme des limites à poser à l'enfant. Celui-ci, il est vrai, exige encore beaucoup d'amour et d'attention, mais il n'en a pas moins besoin de jouer et d'explorer à sa guise. Les parents qui comprennent bien cet aspect de son comportement savent naturellement ce qu'il faut faire pour le protéger et le guider sans nuire à son développement physique, intellectuel et affectif.

Certains parents ne peuvent laisser l'enfant seul un instant. Ils interrompent sans cesse ses jeux pour le prendre dans leurs bras ou le changer de place, et lui présentent toujours quelque nouveau jouet. Ils ne se rendent peut-être pas compte qu'il l'empêchent ainsi d'apprendre à s'amuser tout seul. La maman qui se préoccupe de son petit au point d'être toujours sur ses talons, de peur qu'il se fasse mal, et de l'aider avant qu'il ne l'ait demandé, ne favorise pas son

épanouissement. Cet enfant risque de perdre confiance en lui-même. Il peut devenir trop docile, incapable de prendre quelque initiative de son propre chef; ou bien, par réaction inverse, il peut s'insurger contre son entourage.

D'autres mamans, au contraire, sont trop indulgentes. Elles laissent l'enfant crier à tue-tête, sous prétexte qu'il lui faut s'exprimer ou se "défouler" sans contrainte. Il doit toutefois apprendre à vivre en société. À l'école, le maître n'aura pas le temps ou la patience de laisser chaque élève faire ses petites crises. L'enfant gagnera donc à apprendre à se bien conduire dès son jeune âge. Votre patience et votre compréhension l'aideront à devenir actif, ouvert et créateur.

La plupart des accrochages se produisent à l'heure des repas, au coucher et lorsque vous l'habillez. Le petit s'insère de plus en plus dans le train-train quotidien; ses activités dépassent ses besoins immédiats, il doit trouver sa place dans la vie familiale. Il veut montrer qu'il n'est plus un bébé! C'est à vous de bien orienter ce désir d'indépendance; malgré tout, il a toujours besoin d'être tout près de vous. Dans ces moments difficiles, on se trouvera bien de distraire l'enfant, par exemple en l'intéressant à ce qu'il fera tout de suite après.

L'aventure de l'exploration

Tout passionne l'enfant d'un an qui se traîne. Il veut examiner tout ce qu'il aperçoit—heureusement qu'il ne peut tout atteindre! Il met la main sur tout pour en connaître la forme et la texture. L'enfant s'éloigne-t-il un instant, telle mère s'écrie: "il touche à tout...! il va démolir la maison...! il va se faire mal...!". Elle oublie que c'est sa façon à lui d'apprendre. Il lui faut toucher et explorer pour en venir à reconnaître les objets, à distinguer leurs qualités.

La liberté est donc essentielle, mais quelques précautions s'imposent: mettre hors d'atteinte les objets précieux ou dangereux comme les médicaments, les produits servant au nettoyage, les bibelots fragiles; tourner les manches



des casseroles au feu vers le mur. Comme l'enfant n'est pas assez grand pour connaître le danger, veillez à ce qu'il soit toujours dans un endroit sûr (voir le chapitre 5 sur la Sécurité). Moins il y a de choses auxquelles il ne doit pas toucher, mieux c'est. Sa sécurité et son bien-être méritent bien qu'on y songe et qu'on déplace certains objets.

Si elle s'y prend bien dès le début, la maman trouvera facile de lui faire comprendre ce qui lui est interdit. Laissez l'enfant "explorer" tout en le surveillant sans qu'il s'en aperçoive. Encouragez-le à suivre sa curiosité et sa fantaisie pourvu qu'il soit en sécurité et ne nuise à personne. Vous pourrez parfois le détourner d'une activité en lui proposant autre chose. S'il est aux prises avec une tâche qui dépasse ses capacités, donnez-lui un coup de main. Les avertissements répétés au sujet des lampes sur pied et des lessiveuses, par exemple, lui feront comprendre qu'il y a des choses avec lesquelles il ne faut pas jouer. Une fois sa prudence alertée et sa première curiosité satisfaite par vos explications, l'enfant ne sera plus aussi pressé de courir au danger dès qu'on lui aura tourné le dos.

Mais qu'il lui faut de courage! L'immensité de son univers et le sentiment de sa propre impuissance le terrifient parfois; à grands cris, il appelle alors maman, source principale de sa sécurité. Car à cet âge, il oscille encore entre l'indépendance et les larmes amères dès qu'il se sent seul. Il faut alors le rassurer; sa détermination encore chancelante se raffermira s'il est soutenu par la certitude que maman est là tout près. Il commence à comprendre combien il l'aime et comme elle lui est indispensable. Cette période a ses petits drames mais ils seront vite oubliés.

Les premiers pas

Marcher est une des merveilles de la vie. Quelle fierté lors des premiers pas, tant pour les parents que pour l'enfant!



La plupart des enfants marchent vers l'âge de 12 à 15 mois, quelques-uns vers neuf mois. Mais plusieurs d'entre eux, intelligents et bien portants, ne marchent pas avant 18 mois ou même plus tard. Il y a plusieurs raisons à ces différences. Tel enfant actif et vigoureux marche tôt, alors que tel autre, tout aussi bien développé, éprouve à se traîner une satisfaction si évidente qu'il ne se presse pas pour marcher. Une maladie qui l'a temporairement affaibli, ou encore une malencontreuse chute au moment de ses premières tentatives, a pu porter le bébé à retarder l'aventure. L'enfant gras commence souvent à marcher plus tard que les autres.

Dès que le petit sait marcher, il veut aller partout. Que de choses intéressantes à voir! D'ailleurs, le mouvement est nécessaire pour fortifier ses muscles. On le laissera donc aller librement, afin que ses jambes instables prennent de la vigueur et de l'assurance. Au moment de commencer à marcher, rien d'anormal à ce qu'il écarte les jambes, plie un peu les genoux, semble avoir les pieds plats, ou tourne les pieds en dehors. S'il évolue normalement, les pieds se redresseront vite et prendront une position parallèle. S'il

vous semble que l'enfant a les chevilles faibles, les jambes arquées ou les pieds tournés en dehors, parlez-en au médecin lors de votre prochaine visite.

Plus d'indépendance

Une fois que l'enfant aura appris à marcher, il ne voudra peut-être plus jouer dans un endroit restreint. Il n'est pas bon de le confiner trop longtemps, surtout s'il réclame plus d'indépendance. Tous les enfants sont différents : à un an et demi, certains s'amuseront encore dans leur parc ; d'autres, de moins d'un an, ne voudront pas y rester. La plupart se lassent d'un même endroit et s'y amusent un peu moins chaque jour. Comme aux autres périodes de la croissance, la maman avisée s'adapte aux besoins de l'enfant. Quand il s'impatiente dans un endroit restreint, comme son parc, elle lui présente d'autres jouets. Si ce moyen échoue, c'est qu'il en a assez d'être là. Il faut alors lui donner plus de liberté.

Bébé quitte sa poussette

Quand vous sortez avec votre enfant, permettez-lui souvent de quitter sa poussette. En faisant de l'exercice, il part à l'aventure. La maman, si elle est pressée, peut trouver que cela prend trop de temps, mais c'est pour le jeune explorateur une expérience captivante. Il veut aller ici et là, étudier attentivement la moindre brindille ou une chenille. Rien ne le presse ! Plutôt que de le gronder, décidez plutôt à l'avance du temps dont vous pouvez disposer pour les excursions de l'enfant quand vous allez faire vos emplettes ; puis, laissez-le faire dans la limite du raisonnable. Lors-



qu'il aura exploré à son goût, vous pourrez facilement le ramener à sa poussette, surtout si vous lui parlez de tout ce qui reste à voir au cours de la promenade.

Bébé grimpe

Le jeune enfant aime grimper. Il doit pouvoir s'y exercer sur des chaises basses ou sur des tabourets solides. Dès que cela l'intéresse, laissez-le s'essayer à monter et descendre l'escalier. Naturellement, il commencera par monter en rampant et descendre à reculons. L'escalade développe chez l'enfant le sens de l'équilibre.

Bébé se salit et se lave

Les enfants sont des explorateurs et non des poupées pour la parade. Il faut donc accepter qu'ils se salissent un peu en jouant. A un an, encore un peu instable sur ses



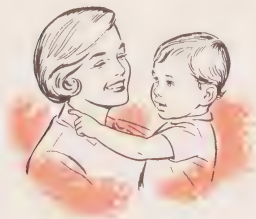
jambes, l'enfant se soucie guère d'être noir de poussière. Il est enchanté de barboter dans les flasques, de jouer dans la boue, de creuser dans le sable et de se rouler par terre. Si on l'empêche sans cesse de se salir, on risque à la longue de lui inspirer une frayeur malade de la saleté. Son caractère pourrait en être affecté: plus tard, ce serait un être timoré, n'osant rien entreprendre de peur de se salir. On choisira donc des vêtements pratiques et lavables, afin que l'enfant puisse jouer et se salir à sa guise sans que la tâche de la maman en soit compliquée à l'excès.

Une fois l'enfant bien barbouillé, il faut lui apprendre à se laver. D'ailleurs, il adore jouer dans l'eau. Même avant deux ans, il sait déjà se laver le visage et les mains si l'on met du savon et de l'eau à sa portée. On peut alors placer son bassin sur un petit banc, ou lui fournir un tabouret qui lui permettra d'atteindre le lavabo. En se lavant, il découvrira tôt ou tard ses organes génitaux. Fille ou garçon, il les étudiera avec la même curiosité que le reste de son corps. C'est parfaitement normal et vous ne devrez pas intervenir. (Voir chapitre 8).

C'est en accomplissant ainsi de petites tâches quotidiennes que l'enfant devient débrouillard. Mais il faut lui donner le temps d'apprendre. Ainsi, le savon et l'eau l'attirent. Lorsqu'il en a le loisir, il ne demande pas mieux que de faire sa toilette. Autre manifestation d'indépendance! Quand vous croyez qu'il a passé un temps raisonnable au lavabo, le bambin le quittera volontiers si vous attirez son attention sur autre chose. Ces petits moyens réussissent mieux que les ordres et les réprimandes; ils n'ont pas l'inconvénient de décourager son zèle.

Les premiers mots

Bébé aime entendre ses propres sons: il gazouille, crie et babille pour s'amuser. Bientôt il saura produire plusieurs sons, mais il conservera seulement ceux dont il aura besoin pour apprendre la langue de ses parents.



En parlant avec votre enfant dès son jeune âge et en encourageant ses premiers efforts, vous favorisez son langage et son raisonnement. L'âge auquel les enfants commencent à parler varie entre huit et seize mois. Les fillettes ont tendance à parler plus tôt que les garçons. Elles s'exprimeront aussi un peu plus facilement qu'eux durant les premières années. C'est vers un an que l'enfant commence à faire le rapport entre les mots et les objets ou les personnes. Lorsqu'il émet un son qui ressemble à un mot, on doit l'encourager en répétant ce mot. "Maman" et "papa" sont ordinairement ses premiers mots. Parfois, il produit d'abord une série de sons incompréhensibles suivis d'un mot. Tous les enfants s'aperçoivent tôt du pouvoir des mots; certains apprennent vite à abuser du "non". Il n'est pas rare qu'un enfant se serve d'un seul mot pour exprimer toute une idée, comme par exemple "mener".

Votre enfant apprendra évidemment les mots qu'il aura souvent entendus. Parlez lentement, prononcez bien et servez-vous des mots que vous voulez qu'il imite. Choisissez

les monosyllabes, comme “va”, “chaud”, “lait”. Il souffre s’il ne peut vous comprendre ou s’il ne peut lui-même se faire comprendre; demeurez donc patiente et réceptive. L’apprentissage de la parole est la base du développement intellectuel.

Quelle main ?

Certains enfants manifestent très tôt une préférence marquée pour la gauche ou la droite, tandis que d’autres continuent à utiliser l’une et l’autre main indifféremment jusqu’à l’âge de trois ans. Quelques-uns se décideront même plus tard encore. L’enfant peut changer de main dominante plusieurs fois au cours des premières années. Certains adoptent la main qu’utilisait leur mère pour leur apprendre à manger. Dans ce cas, il s’agit probablement d’une imitation et non d’une tendance innée.

Laissez l’enfant agir naturellement. Le fait d’être gaucher ne l’empêchera pas de bien réussir à l’école ou dans les sports. Obliger un gaucher à se servir de sa main droite peut le perturber profondément. Si l’enfant ne peut faire son choix, consultez le médecin. Une fois qu’il a choisi, encouragez-le en lui présentant les objets de ce côté.

Le sommeil

Le changement qui survient dans les habitudes de sommeil vers l’âge d’un an ennuie souvent la maman. À ce stade, il peut refuser la sieste du matin, puis l’accepter



pendant quelque temps: il semble qu'il en ait trop de deux sommes par jour, mais qu'un seul ne suffise pas encore. Bientôt il se trouvera bien d'une seule sieste l'après-midi. Pendant cette période de transition, la maman pourra éviter bien des difficultés si elle se montre bienveillante. Continuez de coucher l'enfant dans l'avant-midi et donnez-lui ses jouets. Peut-être s'endormira-t-il après avoir joué; sinon levez-le dès qu'il pleure. S'il saute son somme du matin, devancez l'heure du repas du midi et couchez-le plus tôt l'après-midi.

Même si le bambin ne dort pas toujours l'après-midi, il profite tout de même du repos. On n'a pas à se préoccuper d'un somme manqué de temps à autre, et surtout ne le grondez pas s'il refuse de s'endormir! Pour qu'il accepte la sieste de l'après-midi, il faut faire en sorte que ce soit une habitude agréable. Couché dans son petit lit bien à lui, avec quelques jouets préférés, il s'amusera tout seul, sans avoir le sentiment de déplaire à sa maman parce qu'il ne dort pas. Il s'endormira si son organisme a besoin de sommeil; dans le cas contraire, il pourra se reposer une petite heure avant de s'agiter et demander à se lever. Après le repos de l'après-midi, il devrait jouer au grand air avant le repas du soir.

Les conditions du sommeil de l'enfant sont très importantes, car il passe plus d'heures couché que dans toute autre position. Il lui faut dormir seul dans un lit assez grand pour lui permettre de bouger normalement avec un matelas et un sommier fermes; il n'a pas besoin d'oreiller. Évitez les couvertures épaisses; elles ne sont pas confortables et, trop lourdes, elles entravent la liberté de mouvement durant le sommeil. Les vêtements de nuit ne doivent pas être serrés. Enfin il faut que la chambre soit paisible. Il n'est cependant pas nécessaire de cesser toute activité normale. L'enfant n'a pas besoin de silence absolu pour dormir.

À la fin d'une journée bien remplie, le jeune enfant heureux et bien portant, lourd de sommeil, est content de retrouver son petit lit, surtout si l'on a pris soin de l'y mettre presque toujours à la même heure et si le coucher lui a été rendu agréable.

À l'occasion d'une fête spéciale, laissez les enfants veiller un peu et prendre part à la joie familiale; mais il ne faut pas multiplier ces occasions, car les enfants ont tendance à s'éveiller le lendemain matin à l'heure habituelle. Ils ne récupèrent donc pas le sommeil perdu.

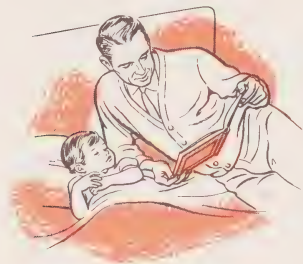
Si la maman désire que le petit se mette volontiers au lit, elle ne doit pas lui donner l'impression qu'elle a hâte de se débarrasser de lui: il peut en être bouleversé. Même s'il est très fatigué, il s'efforcera alors de rester éveillé le plus longtemps possible, parfois pendant des heures! Si on le brusque en lui disant: "Vite, au lit!" on peut provoquer chez lui la résistance. Si débordée de travail que vous soyez, prenez le temps de donner à "l'heure du coucher" un caractère paisible et joyeux. Ce soin aura d'heureuses répercussions pendant des années à venir. Si, au contraire, le moment d'aller se coucher est aussi celui des discussions et des remontrances, ces difficultés peuvent continuer et s'aggraver indéfiniment. Votre attitude est aussi importante que les mots et les actes.

Quand il s'agit du petit d'un an, manifestez un vif intérêt au jouet qu'il a en main et transportez jouet et enfant jusqu'au lit. Si le jouet est trop gros, intéressez l'enfant à un jouet moins encombrant avant de prendre le bébé dans vos bras. Avec l'enfant plus âgé, il faut l'avertir d'abord qu'il est temps de quitter ses jeux. N'oubliez pas que ses occupations ne sont pas insignifiantes pour lui. Elles l'absorbent profondément. Aussi, lorsque le moment est venu, entrez dans l'esprit du jeu pour quelques instants, admirez ses constructions et tout en parlant de ce qui l'occupe, conduisez-le à sa couchette. Avec de la douceur, vous réussirez. Mais si vous le poussez et le grondez, il s'entêtera.

Les contes, les petites fables, les chansons et les comptines, ou bien une simple conversation, agrémentent l'heure du dodo. Les enfants ont besoin de se sentir près de leurs parents, de se faire redire sans cesse qu'on les aime. L'heure du coucher est toute désignée pour ces démonstrations d'affection qui aident à la détente.

Peu d'enfants s'endorment dès que leur tête touche l'oreiller; il leur faut d'habitude environ une demi-heure.

Au début, seul dans sa chambre, le petit enfant peut se sentir perdu, dépaycé. C'est pourquoi on lui permettra d'apporter au lit un objet familier pour le réconforter : sa poupée, une certaine couverture qu'il aurait prise en affection, de petites voitures, ou même de plus gros jouets. Laissez-le faire, dans les limites du bon sens et de la prudence, et enlevez ces choses une fois qu'il sera endormi.



Si un enfant ne peut dormir, refuse de rester au lit ou se réveille souvent la nuit sans être malade, il y a quelque chose qui ne va pas. Assurez-vous que la sieste de l'après-midi n'est pas trop tardive. Les ébats avec le père juste avant le coucher peuvent être fort amusants, mais trop excitants. Dans ce cas, papa de-

vrait plutôt lire ou conter des histoires, faire de la musique ; enfin tout ce qui peut amuser le petit et contribuer à s'en faire un ami. D'autres fois, une émission de radio ou de télévision aura pu le surexciter ou l'attrister.

Il se peut que l'enfant ait les nerfs tendus parce qu'il se sent malheureux ou abandonné : il craint alors l'obscurité et la solitude. Si l'heure du dodo a dégénéré en bataille, il est facile de comprendre qu'il soit perturbé. Ou bien son inquiétude résulte d'une querelle avec un membre de la famille, de la jalousie à l'égard d'un frère ou d'une sœur, de la crainte que lui inspire un père ou une mère trop sévère, ou encore elle représente le sentiment qu'il a d'être de trop, de ne pas être aimé.

Certains enfants ont l'habitude de se bercer dans leur lit en se tenant sur les mains et les genoux, de se rouler la tête d'un côté à l'autre, ou bien de se frapper la tête contre les barreaux du lit. Ceci peut se produire à l'heure du coucher ou après la sieste. Les uns le font de temps en temps, d'autres chaque jour. Cette habitude apparaît habituellement vers l'âge de dix-huit mois et, dans la plupart des cas, elle cesse vers deux ans et demi ou trois ans. Personne ne

connaît la véritable cause de ce comportement: il peut survenir lors de la transition entre deux étapes de la croissance —au début de la marche, par exemple—ou lorsque l'enfant est troublé ou nerveux. Les garçons tendent à se bercer de la sorte plus que les fillettes. Si vous remarquez ce comportement chez votre enfant, parlez-en au médecin.

La meilleure façon de guérir ou de prévenir les problèmes de ce genre est de s'assurer que l'enfant reçoit de ses parents toute l'affection et toute la tolérance dont il a besoin. On veillera à ne pas se montrer trop exigeant en matière d'habitudes alimentaires ou d'apprentissage de la propreté. On évitera surtout de le gronder. Que sa journée soit remplie de jeux intéressants, surtout en compagnie d'autres enfants. Enfin, demandez-vous toujours si votre discipline n'est pas trop sévère. S'il a peur de l'obscurité, il faut le rassurer tendrement et laisser la porte légèrement entr'ouverte; la lumière et les bruits de la maison le rassureront. D'ordinaire, la veilleuse n'est pas nécessaire; il vaut mieux s'en passer.

Après une journée bien remplie, le sommeil viendra facilement si l'enfant se sent aimé et si l'heure du coucher est un événement agréable.

L'alimentation

L'alimentation et la formation précoce de bonnes habitudes alimentaires sont d'une très grande importance dans la croissance et le développement de l'enfant. Le lecteur trouvera de nombreux renseignements sur le sujet au chapitre 3.

La propreté

Quand doit-on entreprendre l'apprentissage de la propreté? Tout dépend de l'enfant. Jusqu'à l'âge d'un an, le bébé n'a ni la maturité nerveuse ni le contrôle musculaire qui lui permettraient de se retenir. Même à un an et demi, il ne peut associer son besoin d'évacuer à l'idée de "s'asseoir sur le pot". Avant cet âge, ce qui passerait pour un apprentissage n'est qu'une question de chance: il est facile, en

effet, de pressentir le besoin si l'enfant est régulier et qu'on a bien observé ses habitudes. La maman habile sait alors le saisir au bon moment. Chez la plupart des enfants, l'éducation à la propreté ne peut véritablement commencer à se faire qu'une fois qu'ils ont appris à marcher.

La mère qui veut le bonheur de son enfant évitera à tout prix de faire de l'apprentissage de la propreté une longue bataille. Si elle insiste trop, l'enfant résiste. Avec le temps, il s'obstine, devient même hostile, et plus tard, son caractère en portera peut-être encore les traces. La mère doit, dans tous les cas, se demander si elle n'est pas trop exigeante en matière de propreté. L'enfant qui ne peut répondre à ce qu'on attend de lui nourrit parfois des sentiments d'infériorité et de crainte qui, dans certains cas, dureront toute sa vie.

Le contrôle des intestins

Avec l'aide de ses parents, l'enfant apprend graduellement à maîtriser le fonctionnement de ses organes excréteurs. La maman lui demandera de lui signaler par un mot ou un geste son besoin d'aller à la toilette. Elle le mettra alors sur la chaise percée, avec ou sans couche, pour qu'il s'y habitue. S'il réussit en moins de cinq minutes, on le félicite; sinon, on essaye de nouveau le lendemain. L'essentiel est de garder sa bonne humeur et de permettre à l'enfant de comprendre ce qu'on attend de lui. Il est important qu'il soit à l'aise sur la chaise percée ou le siège du cabinet. Une chaise percée, basse et munie de bras, est préférable au début, car l'enfant s'y sent en parfaite sécurité. S'il ne veut pas rester sur le siège, laissez-le debout près de la toilette, avec sa couche. Peu à peu, il comprendra qu'il faut aller au bon endroit, au bon moment. Au début, il peut arriver que le jeune enfant se méfie du petit siège fixe sur le cabinet, et la chasse d'eau peut l'effrayer. Dans ce cas, ne le forcez pas à revenir. Trouvez une solution provisoire jusqu'à ce que sa frayeur disparaisse, ou attendez qu'il ait quitté la salle de bain avant de chasser l'eau.

Il ne faut pas s'étonner si, après une période de succès relatif, tout est soudain à recommencer. Un voyage, une diarrhée, une présence étrangère à la maison, la maladie,

enfin tout changement dans les habitudes de l'enfant peut compromettre l'apprentissage pour quelque temps. Il arrive aussi que l'enfant se rebelle, comme pour affirmer qu'après tout c'est son affaire: encore une manifestation du désir d'indépendance! A votre grande consternation, il fait dans sa culotte ou par terre, dans quelque coin de la maison. Il ne faut alors ni le gronder, ni le punir. Avec un peu de patience et d'indulgence, il reviendra bientôt à ses habitudes.

Loin d'éprouver du dégoût pour ses selles, le petit enfant s'en montre plutôt fier. A la première réussite, vous partagerez sa joie. Il pourra même vous déranger pour vous montrer la chose, ou, en guise d'amusement, s'en servir comme peinture. Essayez de comprendre cette première manifestation de l'instinct créateur; intéressez-le à autre chose et nettoyez le dégât.

Pour maintenir des selles normales, surveillez attentivement le régime. Les selles dures font souvent mal et peuvent porter l'enfant à se retenir pour éviter la douleur. N'utilisez pas de suppositoire ou de lavement que le médecin n'a pas prescrit. Un régime approprié, comprenant suffisamment de liquides et de fruits, et beaucoup d'exercice, sont de meilleurs régulateurs que les médicaments. D'ailleurs, leur emploi peut conduire à une préoccupation exagérée du processus naturel de l'élimination.

Le contrôle de la vessie

Un très jeune enfant ne reste guère deux heures sans se mouiller, car sa vessie se vide automatiquement. Cet état de choses persiste jusqu'à l'âge d'un an et demi ou deux ans; la vessie commence alors à se remplir presque à sa capacité. Cette maturation de la fonction urinaire est généralement plus lente chez les garçons que chez les filles; ici encore, il y aura beaucoup de variations d'un enfant à l'autre. Vers dix-huit mois, la plupart des enfants seront en mesure de collaborer. Les résultats apparaîtront plus vite si l'on ne commence qu'à cet âge. Si l'enfant ne s'est pas mouillé depuis deux heures, mettez-le sur le pot; sa vessie se videra en une minute ou deux. Ne vous attendez pas à un progrès constant; apprendre, vous le savez, prend du temps. Même après avoir

compris, il lui arrivera d'être si absorbé par le jeu qu'il se rendra compte trop tard de son envie d'uriner. Il accourra alors pour avouer qu'il s'est mouillé. Cette façon d'agir devrait vous plaire plutôt que vous agacer, car c'est le signe que l'enfant commence à prendre conscience de ce qu'on attend de lui.

Les petits garçons urinent d'abord assis. En voyant faire leurs aînés, ils apprendront tôt ou tard à le faire debout. La fillette essaye parfois d'imiter son petit frère, jusqu'à ce qu'elle s'accepte telle qu'elle est.

L'enfant est ordinairement sec vers trois ans. Mais il pourra s'oublier, surtout au cours d'un voyage. Dans ce cas, il est bon de l'avertir qu'il ira à une autre chambre de bain et d'apporter sa petite chaise ou son pot.

CHAPITRE 7

L'enfant de deux ans



Le bambin de deux ans ne chancelle plus, même s'il trébuche encore souvent. Il est partout. La main sur la rampe ou appuyée au mur, il monte et descend l'escalier, en posant toutefois les deux pieds sur chaque marche. Il sait marcher rapidement sans aide, courir et aller à tricycle. Il empile des blocs, ouvre les tiroirs qu'il aime à vider pour ensuite les remplir tant bien que mal. Il s'amuse beaucoup à se laver les mains et la figure en faisant jaillir de l'eau de tous côtés. Il aime à se dévêtir et le fait n'importe où n'importe quand. Il s'exprime au moyen de phrases courtes; il aime les contes et les mélodies enfantines. En général, il ne se mouille plus le jour; cependant il s'oublie parfois le nuit.

C'est l'âge où l'enfant est très occupé à imiter tout le monde. Il suit sa mère qui fait le ménage, la lessive ou la cuisine. Il se contente parfois de regarder, mais il peut tout aussi bien se mettre à faire exactement comme elle. Lorsque papa arrose la pelouse, il veut tenir le boyau, et tout seul encore! Chez le médecin, il essaye le stéthoscope. À cet âge, l'imitation n'est pas seulement un jeu, c'est surtout une façon très sérieuse d'apprendre.

Deux ans, c'est aussi le stade difficile du négativisme. L'enfant comprend ce que votre "non" veut dire, mais

n'obéit pas toujours. Il ne s'agit pas vraiment d'obstination : c'est plutôt une façon toute naturelle d'affirmer son indépendance. Il est donc sage de lui donner le plus de liberté possible. Par exemple, quand vient le temps de manger, de se laver ou de s'habiller, avertissez-le un peu d'avance et laissez-le prendre son temps. Vous aurez ainsi plus de succès que si vous le pressez ou le harcelez. Soyez bienveillante, mais ferme. L'enfant est si débordant d'intérêt et de curiosité que la maman avisée peut le diriger dans son activité quotidienne sans trop de conflits.

Malgré ses manifestations d'indépendance, l'enfant de deux ans s'accroche à sa mère, montrant par là combien il l'aime et a besoin d'elle. Le soir, il ne veut pas du tout rester couché ! Il se lève, se recouche, offre les prétextes les plus ingénieux pour rejoindre la famille. Tout changement dans la vie familiale (absence du père, naissance d'un enfant, séjour d'un parent, déménagement) peut fort bien le bouleverser. Il faut se mettre à sa place et essayer de comprendre ce que ces événements représentent pour lui.

Un enfant de deux ans éprouve de la difficulté à s'entendre à la fois avec son père et sa mère. Pour lui, c'est un phénomène nouveau que de s'adapter en même temps à deux personnes différentes. Tel petit garçon, très heureux tant qu'il est seul avec sa mère, devient insupportable quand son père revient à la maison. Sûr de lui et détendu avec la maman, il est mal à l'aise une fois ses parents ensemble. Si vous n'en faites pas de cas, ce petit nuage se dissipera bientôt.

II babille sans cesse

À un an, l'enfant ne pouvait dire qu'un mot à la fois. À deux ans, il fait déjà de courtes phrases et s'exprime assez facilement. À mesure qu'il apprend à parler, son vocabulaire et ses connaissances s'accroissent. On l'entend sans cesse babiller : il ne se passe guère de minute sans qu'il n'ouvre la bouche. Une insatiable curiosité de tout ce qui



l'entoure l'incite à poser de nombreuses questions. Les "qu'est-ce que c'est ?" fusent sans arrêt. Ce bavardage et ces questions interminables sont une étape normale de son évolution.

Au début, il s'exprime dans un babil enfantin. Il faudra quand même corriger graduellement cette façon si gentille de s'exprimer afin que l'enfant apprenne à développer son vocabulaire et à prononcer correctement. Parlez-lui beaucoup, décrivez-lui ce que vous voyez, expliquez-lui des images. C'est ainsi que vous enrichirez ses connaissances et que vous stimulerez son intelligence.

Toutefois, il peut arriver qu'un enfant de deux ans soit lent à parler. S'il est en bonne santé, éveillé et d'humeur égale, on n'a pas à s'inquiéter. Lorsqu'il éprouvera le besoin ou le désir de parler, il apprendra vite.

Selon certains spécialistes, l'enfant qui parlera deux langues devrait commencer à apprendre la seconde assez tôt, entre quatre et six ans si possible.

Il lambine

L'enfant n'a pas la moindre notion du temps. C'est parce qu'il concentre son attention sur la chose qui lui semble, pour le moment, la plus intéressante au monde, qu'il paraît flaner si souvent. Par exemple, même s'il a faim, il peut être tellement captivé par les bulles de savon qui crèvent sur ses mains qu'il s'éternise à se laver, oubliant le repas qui refroidit.

Au lieu de s'habiller pour la promenade qu'il attendait avec impatience, il lambine comme s'il avait tout oublié. N'allez pas croire que c'est pour perdre son temps; mais il est si difficile de s'habiller quand tout réclame notre attention autour de nous! Quoi de plus naturel que de surveiller attentivement une mouche qui se promène sur la vitre? L'enfant veut tout connaître, voilà tout!

Même si le temps compte beaucoup pour vous, ne cédez pas à la tentation de presser et de gronder, car vous n'en finiriez plus. Le bambin qu'on aura su amener à prendre ses

repas, se vêtir, aller à la toilette et se laver de lui-même, sans trop lui faire sentir qu'on le commande, s'acquittera de plus en plus promptement de ces tâches et la flânerie ne deviendra pas chez lui une espèce de résistance passive. De temps à autre, votre aide accélérera les choses lorsque l'enfant lamine trop.

Il s'habille

Vers deux ans, l'enfant sait se débarrasser de ses vêtements; il essaie même de s'habiller. C'est une tâche difficile;



la maman l'aidera discrètement. Par exemple, elle disposera ses vêtements de façon qu'il les mette à l'endroit, puis, sans le presser, l'aidera à attacher les boutons et à passer les ganses. Il acceptera votre aide si vous savez rester calme et ne lui enlevez pas brusquement toute initiative. En somme, faites avec lui et non à sa place.

Habitudes d'ordre

L'enfant peut trouver intéressant de bien ranger ses effets. En ceci, il vous imite et croit même vous aider. On doit encourager cette initiative en lui désignant des endroits où il rangera ses affaires. Des crochets bas, près de la porte, pour ses vêtements de sortie, des crochets, bas également, dans sa garde-robe, beaucoup de tablettes et de boîtes à sa portée dans sa chambre, quelques coffres à jouets ici et là dans la maison, voilà autant de moyens pratiques de faire régner l'ordre. L'enfant apprendra bientôt à ranger ses jouets avant de se coucher. Parfois, cependant, il voudra laisser un échafaudage particulièrement réussi au beau milieu du parquet; même s'il est vrai qu'il n'y pensera probablement plus le lendemain, et qu'il faudra d'ailleurs enlever tout cela pour épousseter, il est quand même bon de respecter sa fierté en lui permettant pour une fois de tout laisser intact. Cette compréhension dans les petites choses donne confiance à l'enfant et fait naître chez lui le désir de collaborer avec vous.

Les bonnes manières

L'enfant s'initie aux bonnes manières en imitant les adultes qui l'entourent, à condition qu'il soit heureux et en paix avec sa famille. Il apprend presque toutes les formules de politesse, par l'exemple, sans que ses parents se donnent trop de mal à les lui enseigner.

Parfaitement à l'aise et poli en famille, il arrive qu'il change soudain de manières avec les étrangers, parce que trop souvent on l'a placé dans une situation difficile. Dès que la visite arrive, on le met en vedette: tous ont les yeux sur lui. Intimidé, il se conduit rarement comme le voudraient ses parents. Aussi, quand on reçoit des visiteurs, vaut-il mieux oublier le bambin pendant quelques instants. Lorsqu'il se sentira plus à l'aise, il examinera à loisir les nouveaux visages; une fois rassuré, il trouvera bien le moyen de se joindre à la compagnie.

Ce qui importe, ce n'est pas la manière dont il s'insère dans un groupe, mais sa disposition à se montrer sociable. S'il est trop souvent intimidé par des étrangers, il peut se sentir si mal à l'aise qu'il fuira et en viendra à détester tout nouveau visage. D'autre part, s'il a pu entrer de lui-même dans la conversation avec les visiteurs, il prendra peu à peu de l'aplomb et gardera un souvenir agréable de l'occasion. Une fois qu'il se plaît à voir du monde et à faire des connaissances, l'enfant acquiert tout naturellement de bonnes manières.

Les compagnons de jeu

Au jeu, il est bon de laisser l'enfant jouer avec un ou deux compagnons. Mais surveillez-les et ne prolongez pas l'expérience trop longtemps. En effet, s'il aime bien la compagnie d'un enfant de son âge, ce n'est que beaucoup plus tard qu'il apprendra à partager. On verra plutôt chaque enfant s'amuser seul, s'arrêter de temps en temps pour voir ce que font les autres ou pour attraper quelques jouets, pour ensuite reporter toute son attention sur ce qu'il faisait déjà. En jouant, l'enfant apprend à harmoniser ses mouvements, à connaître les objets qui l'entourent et à les manier d'une manière de plus en plus habile. À deux ans, cependant, il ne



peut encore fixer longtemps son attention : il passe vite d'une chose à l'autre. Il aime surtout jouer seul, pourvu que sa maman, ou une personne amie, soit près de lui et qu'il ait des jouets variés.

La peur

Il est normal que l'enfant ait parfois peur. Il entend un bruit violent et soudain : il fait un chute inopinée ; il se perd momentanément dans la foule ; ou bien il voit passer un masque terrifiant, et le voilà tout effrayé. Mais ses craintes seront vite dissipées par une étreinte affectueuse et des paroles rassurantes. Cependant, il faut lui éviter les frayeurs intenses et prolongées, car si on ne les apaise pas dès le début, elles peuvent nuire à l'épanouissement de la jeune personnalité.

Bien des situations peuvent favoriser l'installation de craintes morbides : sévérité excessive du père, apprentissage trop rigide de la propreté, désapprobation sévère des jeux salissants. Le meilleur moyen de les prévenir, c'est encore l'attitude indulgente et amicale des parents devant les progrès plus ou moins rapides de l'enfant. Encouragez ses efforts, même maladroits. Gardez-lui votre amour. Si vous lui donnez l'impression qu'il ne réussit en rien, l'angoisse peut l'envahir.



L'enfant qui grandit dans une atmosphère de sécurité et de confiance n'a aucune raison d'être craintif. Mais celui qui reçoit peu de compliments et n'est pas encouragé dans ses efforts pour aider ses parents ne pourra pas avoir confiance en lui-même; il ne pourra donc pas développer de nouvelles aptitudes.

Fraveurs à l'heure du coucher

À l'heure du coucher, l'enfant de deux ans fait preuve de génie inventif pour retarder le sommeil. Il a soif, il a envie, une petite égratignure lui fait mal, son lit est défait, il a encore soif. Si les parents se fâchent, le punissent, ferment la

porte, ce sera pis encore. Il faut comprendre qu'aller au lit, c'est pour lui une séparation du reste de la famille, surtout de la maman. Un peu de cajolerie, ses jouets préférés dans son lit et la porte de la chambre entr'ouverte lui redonneront confiance. Il faut le rassurer tendrement.

La peur de mouiller son lit peut empêcher un enfant de s'endormir pendant des heures. Si la maman l'a déjà grondé lors d'un accident, il craint de recommencer et de n'être plus aimé. Pourtant, vous savez qu'à cet âge-là, il ne contrôle pas encore complètement sa vessie. Quoique très fatigué, il combat alors le sommeil de crainte de mouiller son lit une fois endormi ; il redemandera son pot, même inutilement. Il faut donc le rassurer, lui dire que vous l'aimez, mouillé ou non. Il ne faut pas exiger de lui ce qui dépasse encore ses moyens.

En d'autres cas, l'enfant a peur de se coucher parce qu'il est déjà arrivé que sa maman soit hospitalisée, qu'elle parte en voyage sans lui, ou qu'elle s'absente pour aller travailler. Il se cramponne à elle et lutte contre le sommeil, pour s'assurer de n'être pas abandonné pendant qu'il dort. L'absence de la maman bouleverse le petit, si impressionnable à cet âge. S'il faut qu'elle s'absente, elle doit l'en avertir et s'assurer qu'une gardienne affectueuse et sympathique prenne soin de lui. Le bébé doit avoir fait sa connaissance au moins quelques jours avant d'être confié à ses soins.

Lorsqu'un petit enfant a peur de s'endormir, un bon moyen de le calmer est de rester près de lui jusqu'à ce qu'il dorme profondément. La présence réconfortante de sa mère lisant, cousant ou chantonnant contribue grandement à établir en lui le sentiment de sécurité nécessaire pour chasser ses craintes.

CHAPITRE 8

L'enfant de trois à six ans



À trois ans, l'enfant n'est plus un bébé! Actif, bruyant, tout l'intéresse. Il s'habille et se déshabille tout seul, mais il faut lui aider à nouer ses lacets. Il mange proprement et manie si bien la cuiller et la fourchette qu'il peut parler et manger en même temps! Il saute d'une activité à une autre. Il pense parfois à aller à la toilette de lui-même avant de se précipiter dehors.

Dans ses jeux, il vous imite parce qu'il veut devenir semblable à ses parents. Il désire vous plaire et vous rendre service. Quand on l'appelle, il vient. Il est gentil, même s'il tient parfois un peu trop à en faire à sa tête.

Tout ce qui l'entoure éveille sa curiosité. Il pose des tas de questions: pourquoi, comment, qu'est-ce que c'est?... Il veut tout apprendre et faire des choses de lui-même; c'est pourquoi il aime s'amuser dans le sable, modeler avec de la plasticine ou jouer au papa et à la maman. Il sait dessiner et

il faut lui donner de grandes feuilles de papier pour qu'il puisse le faire librement. Il s'y applique avec sérieux: pour lui, ses barbouillages sont des chefs-d'œuvre! À trois ans, il est temps d'organiser la maison de manière à développer l'initiative de l'enfant. Certains parents accepteront difficilement que l'enfant apprenne par ses propres erreurs. Guidé par ses parents, l'enfant peut découvrir qu'il sera écouté et pourra prendre certaines décisions. Il ne se sent pas ainsi obligé de se battre pour gagner sa cause et il apprend à collaborer.

Il s'amuse maintenant avec d'autres enfants et commence à partager. Sa conscience se développe progressivement: il a déjà une certaine notion du bien et du mal. Bien sûr, il aura encore longtemps besoin d'aide et d'encouragement pour devenir un être autonome, pleinement responsable de sa conduite.

Les enfants de trois ans aiment l'ordre et la routine. Avec un programme bien établi, ils peuvent prévoir ce qui va suivre; ils s'aperçoivent de tout changement dans le train-train quotidien et vous en passent la remarque.

L'enfant de quatre ans a besoin de votre confiance, de votre respect, de votre tolérance, même en présence de ses sautes d'humeur et des contradictions apparentes dans ses discours et dans ses actes. Il pose encore des questions interminables, sans avoir toujours la patience d'écouter ou d'attendre la réponse. Il se vante de prouesses fictives, car il ne distingue pas encore tout à fait le réel de l'imaginaire.

Bien des parents trouvent facile d'entrer dans le jeu et de faire semblant de croire à ses prétendus exploits. Il est préférable de l'amener plutôt à reconnaître la différence entre le réel et l'imaginaire, même si certaines nuances restent difficiles à expliquer. Le temps et votre encouragement, alliés à ses propres efforts, l'aideront à devenir honnête, respectueux de lui-même et des autres, et à vivre dans la réalité, ce qui n'exclut pas un peu de fantaisie. Laissez-le croire aux fées ou au Père Noël, par exemple, jusqu'à ce que ces personnages imaginaires n'aient plus d'attrait pour lui. L'enfant a parfois des compagnons de jeu imaginaires. Cette

phase est normale, mais elle ne devrait pas se prolonger indûment, au point par exemple de l'empêcher de se mêler à de vrais compagnons.

Même s'il s'obstine souvent contre l'autorité de sa mère, l'enfant de quatre ans tient tout de même à ce qu'elle soit toujours là pour répondre à ses besoins. Il obéira probablement mieux au père, pour avoir ses coudées franches et n'être pas pendu d'aussi près aux jupes de sa maman.

À cinq ans, l'enfant entend raison; il distingue le bien du mal, la vérité du mensonge. Il exprime plus facilement des idées personnelles. Il sait jouir d'une visite au zoo, d'un pique-nique en famille. Il adore découper, coller et dessiner. Il préfère jouer en groupe, surtout s'il s'agit de bâtir des châteaux de sable ou des forts de neige.

Vers cinq ans, il a acquis assez de connaissances pour comprendre ce qu'il voit à la télévision. Si on discute avec lui du contenu des émissions, il apprend à juger de leur valeur. Beaucoup de familles regardent la télévision ensemble, car ici les différences d'âges importent moins que pour certaines autres occupations.

Parfois, l'enfant de cinq ans veut se rendre vraiment utile à la maison: la fillette essuie la vaisselle ou aide à la lessive, le petit garçon bricole avec son papa. Il peut se montrer assez habile si on lui donne une tâche et des outils appropriés à son âge. Prendre part aux travaux de la maison lui procure cet agréable et salubre sentiment d'importance personnelle qui provient de ce qu'il a participé à la vie familiale. Au début, il vaut mieux attendre qu'il s'offre plutôt que de lui imposer une tâche. Il apprendra peu à peu à assumer des responsabilités.

Questions sexuelles

Dès qu'il commence à parler, l'enfant questionne du matin au soir. Au fur et à mesure que son intelligence se développe, il cherche à se renseigner sur tout. Déjà vers trois ans, ses questions révèlent la profondeur de sa pensée: "Avec quoi est faite la lumière? Les animaux, ça parle comme nous? D'où vient le lait? . . . Pourquoi? . . . Comment? . . .



Quand il s'informe de questions sexuelles, répondez-lui en toute franchise afin d'affermir les liens de confiance affectueuse qui vous unissent déjà. Il pose ces questions comme s'il en posait une autre. Il a probablement déjà été éveillé à ces réalités et il veut en savoir davantage. Dans votre esprit, les merveilleux mystères de la conception et de la naissance ont une profonde signification et sont étroitement reliés à tout ce que les sentiments et les rapports humains ont de plus chaleureux. Tout en donnant à votre enfant des faits précis, mais appropriés à son âge, vous lui ferez pressentir que ceux-ci s'insèrent dans une réalité plus vaste et qui vous touche de près.

Répondez-lui donc le plus naturellement du monde, sans lui donner l'impression que ce sujet est tabou. Si vous écartiez ses questions avec impatience, il perdrait courage et se dirait que certaines questions sont défendues, qu'on n'en parle pas avec ses parents. Au contraire, vos réponses simples et directes lui inspireront confiance. La prochaine fois qu'il s'interrogera sur le sujet, il reviendra à vous au lieu de se renseigner par des moyens peu désirables.

Le jeune enfant s'intéresse à tout son corps. Vous devez lui enseigner les noms exacts des parties du corps comme le vagin et la verge, de même que des excréments (selles, urine). Si tout en lui donnant les noms d'autres parties comme l'oreille, le nez ou les yeux, vous évitez de nommer les organes sexuels, il s'apercevra bien du détour et commencera à considérer les parties génitales comme vraiment particulières. Il est sage de montrer à l'enfant les différences de conformation en le faisant assister au bain ou à la toilette d'un bébé du sexe opposé. La maman dira, par exemple, au petit garçon que les filles n'ont pas de verge, mais qu'elles ont quand même un endroit pour uriner. Quant à la fillette, elle voudra être rassurée qu'il ne lui manque rien. Si l'on ne permet pas à l'enfant de satisfaire sa curiosité naturelle à l'égard de son corps, il peut être en proie à une perplexité qui n'a rien de salulaire, car il se doute bien qu'on lui cache quelque chose. Aussi ne doit-on pas craindre qu'il manque de modestie si on lui permet de voir un petit enfant nu ou s'il reçoit une information sexuelle appropriée. Du reste, les enfants adoptent vite les habitudes des adultes; ils ont bientôt leur petite pudeur.

Tout jeune enfant veut voir et explorer ses parties génitales. L'attouchement sexuel à cet âge ne présente aucun danger, si ce n'est celui qu'il en conçoive un sentiment de





culpabilité si on a cherché à l'en empêcher. N'intervenez donc pas. Ce qu'il fait est naturel. Votre interdiction l'inquiéterait et ne ferait qu'accroître sa détermination. Dès qu'il a compris que le garçon et la fille sont différents, il est probable qu'il n'aura plus besoin de se toucher. Dans certains cas, toutefois, il tiendra à constater si ses compagnons sont bien comme lui. Plus tard, les attouchements sexuels peuvent avoir une autre signification. L'enfant constate quelquefois que le frottement des organes sexuels ou le tremoussement des cuisses produit une sensation agréable. C'est la masturbation. Chez l'enfant sain elle cesse vite, car d'autres choses sollicitent son attention. Toutefois, les attouchements sexuels prolongés ou trop fréquents font penser à la possibilité d'un trouble affectif ou d'un état anxieux. On doit dans ce cas consulter un spécialiste.

Il est facile de mettre en route cette première éducation sexuelle si on a préparé d'avance des réponses simples et concises, adaptées à l'âge de l'enfant et à sa compréhension. Vous aurez parfois avantage à lui demander: "Que veux-tu dire?" afin de mieux comprendre ce qu'il veut savoir.

D'où viennent les bébés?" Ils viennent de la maman. Ils se forment dans un endroit spécial de son corps.

“Comment le bébé sort-il de sa maman ?” Lorsqu’il est prêt à naître, il vient de lui-même, avec l’aide du médecin, par un orifice spécial situé au bas du ventre.

Une réponse rapide et brève, mais vraie, suffit généralement à satisfaire sa curiosité pour le moment; ne vous aventurez donc pas dans une longue explication qui ne ferait que l’embrouiller. Laissez-le soulever lui-même le détail qui l’intrigue, car il réfléchira quelque temps sur chaque bribe de renseignement avant de se rendre compte qu’il a besoin d’en savoir davantage. Un jour, par exemple, il se demandera comment le bébé est entré dans sa maman. Il sera satisfait d’apprendre que c’est papa qui a mis les choses en route. En somme, dites-lui toujours la vérité; répondez à chacune de ses questions en vous servant de mots qui sont à sa portée.

Si vous avez l’impression que, pour une raison ou une autre, l’enfant est trop gêné pour poser ces questions, vous pouvez aborder le sujet. Il existe bien des occasions de le faire et ce, tout naturellement: la grossesse évidente d’une parente ou d’une amie, la chatte qui a des petits, une observation faite par l’enfant lui-même. Mais généralement, quand la confiance règne dans la famille, les questions ne manquent pas.

Il mouille son lit

Vers l’âge de quatre ans, la plupart des enfants ont acquis le contrôle de leur vessie et ne mouillent plus leur lit. Cependant, certains enfants de cet âge, et même plus grands, n’en sont pas encore là. C’est surtout la nuit qu’ils ont des accidents. Cela peut n’arriver qu’une fois, mais certains se mouillent jusqu’à trois ou quatre fois par nuit. D’autres s’oublient durant le jour quand leurs jeux les absorbent beaucoup ou les excitent. C’est le cas de beaucoup d’enfants d’âge scolaire qui, pendant les heures de récréation, se rendent compte du besoin d’uriner trop tard pour aller à la toilette.

L’enfant qui souffre d’incontinence passé l’âge de 4 ans a besoin de l’aide et de la compréhension de ses parents. D’ordinaire, ce n’est pas difficile à corriger, si on s’y prend

de la bonne façon. On consultera d'abord le médecin, car les causes peuvent être d'ordre physique ou affectif. Le problème d'un enfant qui a déjà su se contrôler peut être différent de celui d'un enfant qui n'a jamais réussi à le faire. Votre enfant peut souffrir d'un état de tension résultant de causes aussi banales qu'un déménagement ou la naissance d'un petit frère. Les querelles familiales, les parents trop exigeants en matière de propreté, de politesse ou d'obéissance peuvent aussi, nous l'avons vu, provoquer cet état d'angoisse et de tension. Quelle que soit la cause que vous soupçonniez, adressez-vous donc au médecin sans tarder. Le problème est sérieux pour votre enfant et désagréable pour vous.

On doit donc trouver la cause et s'y attaquer. On fait surtout comprendre à l'enfant qu'il y a de l'espoir, afin que la honte et le sentiment de culpabilité cèdent à la confiance en soi. Encouragez-le; ne le réprimandez jamais. Un grand nombre de méthodes simples ou de petits trucs peuvent corriger la situation. Le médecin de l'enfant est le meilleur juge des moyens à prendre dans un cas particulier.

La peur et l'insécurité

Il arrive à tout enfant d'avoir peur. Même si ses frayeurs et ses inquiétudes nous semblent ridicules, elles n'en sont pas

moins très réelles pour lui. L'enfant d'âge préscolaire craint surtout des personnes ou des choses imaginaires, car à cet âge il ne sait pas encore toujours distinguer le réel de la fiction. C'est pourquoi un personnage fabuleux, un animal qui l'a effrayé, une scène de violence à la télévision ou une bribe de conversation entre adultes peut semer la panique dans son jeune esprit.



Rien n'est plus néfaste pour l'enfant que la crainte de

perdre votre présence et votre affection. Face à l'avenir, il ne se sentira en sécurité que s'il a la certitude qu'en dépit de ses erreurs, ses parents l'aimeront toujours et seront toujours là pour le secourir. Car, pour se préparer au rythme actuel de la vie, il doit s'adapter à une foule de choses dont certaines sont difficiles ou désagréables.

La plupart des frayeurs de l'enfant contiennent une parcelle de vérité et beaucoup d'imagination; il les surmonte donc difficilement. Montrez-lui d'abord, par votre calme, que vous maîtrisez la situation. Traitez-le avec douceur et bienveillance. Ses frayeurs disparaîtront peu à peu, à mesure qu'il acquerra des connaissances et de l'expérience. Si, au contraire, on rit de lui, ou si on lui fait honte, peut-être apprendra-t-il à cacher ses craintes. Mais celles-ci continueront à le troubler et, dans certains cas, elles se manifesteront sous forme de cauchemars ou de terreurs nocturnes.

L'angoisse se manifeste de bien des manières; parfois facile à saisir, elle est souvent difficile à découvrir. L'enfant craintif peut avoir peur de l'obscurité; même en plein jour il ne veut pas rester seul. Si la situation s'aggrave, il peut avoir des cauchemars, mouiller son lit, se sucer le pouce, ronger ses ongles ou avoir des tics nerveux. Il peut se montrer cruel envers les animaux et ne pas s'entendre avec les autres enfants.

C'est surtout au coucher, dès que l'enfant est seul dans l'obscurité, que la frayeur l'envahit. Le plus souvent, il ne sait pas de quoi il a peur. Il est tout simplement inquiet et ne peut s'endormir. D'autres fois, ses craintes revêtent la forme d'un personnage qu'il vient de voir au cinéma, dans un livre ou à la télévision. Quel que soit l'objet de sa frayeur, il n'est pas facile de le persuader qu'il n'a rien à craindre. Le ridicule ou la sévérité ne ferait qu'aggraver les choses. L'enfant qui a peur d'être tout seul dans le noir montre par là qu'il a besoin de réconfort et de tendresse, non seulement au coucher, mais toute la journée. Quand il s'est montré brave, il faut le féliciter de son succès. C'est ainsi qu'il prend confiance en lui-même.

L'enfant qui a été témoin d'un accident, ou qui entend parler d'infirmités ou des malheurs de l'humanité, se demande avec inquiétude si ces choses peuvent lui arriver. Une

discussion ouverte des petits ennuis, à plus forte raison des graves problèmes auxquels la famille aurait à faire face, peut le troubler profondément; mieux vaut ressasser tout cela en son absence.

De même, il lui est très pénible d'assister aux querelles entre les deux personnes qu'il aime le plus, son père et sa mère. Même s'il ne connaît pas le sujet de la dispute, il se rend bien compte de l'animosité qui règne alors et de la souffrance qui en résulte. Dans une telle situation, il est sage de l'embrasser et de lui dire que vous l'aimez.

La mort commence à préoccuper l'enfant de cet âge. Son inquiétude se manifeste dans les questions qu'il pose. Répondez-y en toute sérénité. S'il veut savoir ce qui arrive quand une personne meurt, il faut le lui dire. En ayant recours, si vous le voulez, à vos convictions religieuses, expliquez-lui en termes rassurants ce phénomène naturel. Donnez-lui des exemples qu'il puisse comprendre: une fois mort, on ne marche plus, on ne parle plus. Chaque enfant aborde le sujet d'une façon différente; recevez ses questions le plus naturellement du monde, au lieu de les détourner brusquement. Il n'y a aucune raison de lui cacher la mort d'un parent ou d'un ami. S'il est encore très jeune, il ne sera peut-être pas affecté très profondément par la mort d'un être ou d'un animal, parce que, commençant à peine à saisir la notion du temps, il ne comprend pas encore la portée de "toujours". Ce n'est que plus tard qu'il devient craintif vis-à-vis la mort, surtout s'il a vu la douleur et l'affliction de ses parents à l'occasion d'un décès. L'expérience de la vie, surtout si elle se fait dans un climat de confiance, lui enseignera que la mort est une étape indispensable dans le cycle de l'univers. Comme chacun de nous, il devra un jour se former une philosophie de la mort, élément inséparable de toute conception de la vie.

L'ambition des parents amène parfois, chez leur enfant, un état de tension causé par le désir de le voir exceller et par les pressions qu'ils exercent sur lui: il faut qu'il soit le plus propre, qu'il ait les plus jolies manières, qu'il soit le plus ingénieux ou le meilleur athlète. L'enfant de qui on exige la perfection n'arrivera pas à satisfaire ses parents, mais son anxiété se manifestera sous forme de symptômes: trouble du langage, tic nerveux, rongement des ongles . . .

Bien des familles, obsédées par le qu'en dira-t-on, ne cessent de s'inquiéter de ce que vont penser les voisins. Cette crainte excessive de la critique paralyse parfois l'enfant : il vit dans l'incertitude, croyant qu'on est prêt à le blâmer de tous côtés. Si les parents ne peuvent se libérer de la hantise de ce que diront les étrangers, ils devraient du moins essayer de la cacher, de manière qu'elle ne s'implante pas chez l'enfant.

Certains enfants sont fort effrayés lorsqu'ils brisent un objet qui leur est cher ou qui vous tient à cœur. Ils craignent peut-être qu'un sort semblable leur arrive. Devant un tel accident, essayez de ne pas vous fâcher ni de vous montrer contrariée de la déconvenue de l'enfant. Certains accidents sont inévitables et rien ne sert d'en faire un drame.



Tels parents, qui ne voudraient pas punir leur enfant ou le traiter avec dureté, se croient justifiés de le critiquer constamment. Ils semblent croire que sans remontrances continuelles, il ne sentira pas le besoin de s'améliorer et sera mal élevé. Il faut, au contraire, le féliciter lorsqu'il fait quelque chose de bien. Lorsqu'il fait mal, la critique doit être constructive.

Bien des parents s'abstiennent de louer ou d'admirer leur petit, de crainte de le rendre prétentieux. Pourtant, la suffisance est souvent une façade qui masque justement le manque de confiance en soi. L'enfant a besoin de sentir que ses parents sont toujours disposés à le soutenir et à apprécier ses efforts.

Chez l'enfant puni trop souvent et trop sévèrement, la peur de ses parents est le signe d'un foyer instable et malsain. Ses jours et ses nuits peuvent être peuplés de toutes sortes de frayeurs. Souvent il se met à mentir pour se protéger contre la souffrance et l'humiliation.

Le mensonge

Comme il n'est pas toujours facile de pénétrer de plain-pied dans le monde des enfants, nous ne savons pas toujours interpréter leurs fantaisies. Mais il serait maladroit de considérer celles-ci comme des mensonges.

Cela est d'autant plus important que l'enfant lui-même ne distingue pas encore très bien entre la réalité et la fiction. Peu à peu, il est possible de l'amener à faire cette différence. Quand il vous en raconte de bonnes, par exemple, riez avec lui en disant que c'est amusant de faire semblant et d'inventer des histoires. En lui lisant des contes de fées, faites-lui bien sentir qu'il s'agit de personnages et d'aventures imaginaires, et que dans la vie, les choses se passent autrement.

Certains enfants sont beaucoup plus immergés que d'autres dans le monde du merveilleux. Parfois, ce monde devient un véritable refuge pour l'enfant privé de l'affection de ses parents ou de compagnons de son âge. À défaut de ceux-ci, l'enfant s'en invente un, avec qui il a de longues conversations et fait semblant de jouer interminablement. Il peut même créer un "mouton noir" qu'il accusera de tous ses mauvais coups. À ce stade, sans montrer que vous y croyez le moins du monde, évitez tout de même les remontrances.



Vers 5 ou 6 ans, beaucoup d'enfants prennent l'habitude de se vanter de prouesses extraordinaires, dans l'intention évidente de faire une bonne impression sur leurs camarades. Si les parents comprennent qu'ils expriment par là un besoin d'affirmer leur valeur personnelle, ils ne seront pas portés à prendre la chose trop au sérieux. L'enfant exprime ainsi un besoin d'attention qu'il faut satisfaire autant qu'un besoin de nourriture.

Même les adultes déguisent parfois la vérité, mais en ayant soin de donner à leurs petits mensonges le nom de

diplomatie. La mère qui exige de son petit la stricte vérité ne songerait pas un instant à dire à tante Aurore ce qu'elle pense de son nouveau chapeau! Les enfants ont, eux aussi, de bonnes raisons de prendre leurs précautions. Plus on les traite sévèrement, plus ils sont forcés de mentir pour se protéger contre le châtiment et la critique, tous deux difficiles à supporter.

Si vous vous apercevez que le petit ment, essayez de découvrir les motifs qui l'empêchent de dire la vérité. Le problème ne réside pas dans le mensonge même, mais dans la raison de ce mensonge. L'enfant conserve son honnêteté à la faveur des exemples qu'il voit autour de lui. Souvenez-vous-en lorsque l'idée vous vient de lui faire répondre à un qué-mandeur que "maman n'est pas là", ou que vous allez manquer à une promesse que vous lui avez faite.

La jalousie

La jalousie est l'un des sentiments les plus intenses chez l'être humain. Elle est provoquée par toute situation, réelle



ou imaginaire, où l'on se croit supplanté par une autre personne. La jalousie est nuisible; aussi faut-il, autant que possible, éviter les causes qui peuvent la provoquer ou, du moins, en diminuer les effets.

L'enfant devient jaloux lorsqu'il voit un autre recevoir quelque chose qu'il considère sien. L'arrivée d'un petit frère ou d'une petite sœur est une source fréquente de jalousie. L'enfant unique de moins de six ans se résigne toujours difficilement au partage de l'affection maternelle. Il comprend mal que ses parents puissent aimer plusieurs enfants à la fois. Pour lui, l'affection est comme un sac de bonbons: si on en donne à d'autres, il en restera moins pour lui.

L'enfant qui sait d'avance qu'un bébé va naître saura mieux s'en accommoder le temps venu. Que vous ayez déjà un ou plusieurs enfants, préparez le terrain. Il n'est ordinairement pas nécessaire d'en parler avant que l'enfant s'aperçoive que la maman prend de l'embonpoint. Si toutefois il ne vous a encore posé aucune question deux ou trois semaines avant la naissance, prenez l'initiative de la démarche. Comme l'arrivée prochaine du bébé nécessite des changements à la maison, n'attendez pas à la dernière minute. Demandez même à l'aîné de vous aider à déménager des meubles ou à préparer le berceau. Parlez-lui du nouveau-né de façon réaliste; il serait déçu s'il s'attendait, par exemple, à un nouveau compagnon de jeu.

Lorsque vous revenez à la maison avec le nouveau-né, il est sage de vous occuper de l'aîné plutôt que de ne chercher qu'à l'intéresser au bébé. Il finira bien par s'apercevoir de l'existence du nouveau venu. Qu'il ne se sente pas obligé d'aimer tout de suite le poupon et de lui céder la vedette.

L'intervention du papa peut s'avérer très efficace pour combattre la jalousie, si ce dernier a déjà noué de solides liens d'amitié avec l'aîné. Il amènera celui-ci avec lui quand il bricolera ou qu'il s'occupera du jardin, il s'intéressera à ses jeux préférés et lui fera la causette.

Au début, les parents devraient parler le moins possible du bébé devant l'aîné. Lorsque des visiteurs viennent admirer le nouveau-né et lui apporter des cadeaux, tâchez de ne pas

laisser le plus grand dans l'ombre. Permettez-lui, par exemple, de déballer les présents. Les visiteurs avisés auront aussi pensé à lui en offrir un.

Si l'enfant veut faire le grand et vous aider à prendre soin du bébé, encouragez-le. Laissez-le, par exemple, apporter les couches ou plier le linge. Autant que possible, arrangez-vous pour passer quelque temps seule avec lui. Intéressez-vous à ses jeux, faites-lui la lecture pendant que bébé dort; ainsi il aura moins l'impression d'avoir été supplanté.



Les parents conscients des sentiments que provoque normalement la venue d'un petit frère ou d'une petite sœur ne manqueront pas de combler l'ainé d'affection et d'encouragement, qu'il semble jaloux ou non.

L'enfant peut manifester sa jalousie ouvertement, par exemple en frappant le bébé. D'autres fois, elle s'exprime de manière détournée: tel enfant se met à sucer son pouce ou à

bégayer, tel autre perd l'appétit ou le sommeil. L'enfant jaloux peut avoir une affection véritable pour le nouveau-né, mais il faut se méfier des caresses qui se font vite trop violentes. Dans certains cas, heureusement fort rares, la jalousie à l'égard du nouveau-né devient une véritable obsession ou donne lieu à un état dépressif. Il faut alors consulter un spécialiste.

Il est naturel que les parents s'inquiètent de ces manifestations de jalousie. Mais s'ils le reprochent à l'enfant, ils confirment en quelque sorte sa crainte secrète: on ne l'aime plus, on ne veut plus de lui. Loin donc de lui en vouloir, il faut au contraire le rassurer avec tendresse et lui faire voir qu'on est malheureuse d'avoir moins de temps à lui consacrer. Dites-lui bien que plus que jamais vous avez besoin de lui. Vous l'aidez ainsi à exprimer ouvertement ses sentiments et il garde la conviction que ses parents le comprennent et l'aiment toujours.

La rivalité

Les passe-droits, réels ou imaginaires, troublent souvent l'harmonie de la vie familiale. Inconsciemment, les parents font souvent naître chez l'enfant un sentiment d'injustice par des comparaisons blessantes: "Jean est toujours si propre . . . regarde-toi donc!" "Marie, elle, est toujours obéissante!"

Il est normal pour l'enfant d'envier l'admiration ou l'affection témoignée par ses parents à un enfant étranger à la famille. Ce sentiment démontre la force des liens qui l'unissent à son père et à sa mère. Il est donc préférable, en présence de ses propres enfants, de ne pas faire trop de cas de ceux des autres.

Il est cependant bon que l'enfant connaisse parfois la concurrence et la rivalité. Il aura à vivre un jour dans un monde dominé par la compétition. S'il n'apprend pas à partager et à vivre en société, il ne pourra jamais se départir d'un sentiment d'envie et de frustration.

Cette sagesse ne s'acquiert pas sans heurts. Mais si vous prodiguez une affection égale à tous les enfants, vous rendrez la vie du foyer plus agréable pour tous. Dans toute famille normale, les enfants se querellent souvent entre eux,



mais ce n'est pas toujours par rivalité. Certains enfants, naturellement agressifs et débordant d'énergie, se battent pour jouer. Si chacun peut se défendre, mieux vaut ne pas intervenir; ces disputes sont un moyen d'apprendre à vivre en société. Cependant, si la querelle devient violente ou acrimonieuse, séparez les combattants gentiment, mais avec fermeté, et intéressez-les à autre

chose: c'est beaucoup mieux qu'un sermon! S'il y a vraiment un sujet de discorde, proposez un compromis. Souvenez-vous que chez les jeunes enfants, l'amour fraternel n'est pas inné; il se développe dans le bonheur et la sécurité de la vie familiale.

Les petites colères

Consciemment ou non, certains parents font croire à l'enfant qu'il est "méchant" s'il n'est pas toujours gentil dans ses paroles ou dans ses actes. C'est être bien exigeant! Il est parfaitement normal que l'enfant se fâche de temps en temps et manifeste son mécontentement. Même les meilleurs parents doivent parfois défendre à leur enfant certaines actions répréhensibles. Lorsque vous le corrigez, il peut laisser éclater sa colère et sa déception; il ne manquera pas de vous faire savoir ce qu'il pense de vous. La maman patiente accueille avec indulgence cette petite explosion qui le soulage et n'est, après tout, qu'une tempête passagère. C'est l'obligation de ravalier sa colère qui lui ferait du tort. S'il se croyait "méchant" de s'être un peu fâché, il pourrait devenir craintif. Comme toujours, l'essentiel est de le rassurer de votre amour.

La maternelle

À trois ou quatre ans, beaucoup d'enfants passent une partie de la journée à l'école maternelle ou dans une garderie. Pour celui qui est prêt à quitter le milieu familial quelques



heures par jour, une école capable de répondre aux besoins et aux intérêts propres à son âge est une expérience magnifique. Dans un petit groupe d'enfants de son âge, il apprendra à communiquer avec les autres, sans être l'aîné ou le cadet, comme ce peut être le cas chez lui ou dans le voisinage immédiat.

Allez d'abord visiter l'école avec lui durant environ une heure. Puis, les premiers jours, accompagnez-le. S'il est malheureux et veut revenir à la maison, n'insistez pas : peut-être n'est-il pas prêt pour l'école. Mais s'il se montre disposé à y rester, laissez-le en lui disant que vous reviendrez. L'enfant qui pleure lorsque sa mère le quitte, mais se console vite le fait accompli, désire à la fois être près de sa mère et à l'école. Dans ce cas, un "au revoir" gentil, mais ferme, peut l'aider à se décider.

La télévision peut donner aux enfants qui ne peuvent se rendre à l'école maternelle une expérience préscolaire intéressante. Certaines émissions recréent même le cadre et l'activité d'une école maternelle.

Préparation à l'école

Aller pour la première fois à l'école, quelle aventure extraordinaire pour l'enfant ! Des compagnons un peu plus âgés lui ont sûrement parlé de ce nouvel endroit, mystérieux pour lui. Il est curieux et impatient de le découvrir, mais il éprouve aussi une certaine crainte de l'inconnu. Tout cela est naturel.

Voici comment vous le préparerez à cette expérience nouvelle :

1. Vérifiez d'abord son état de santé : demandez un examen médical complet chez son médecin ou au dispensaire (voir le chapitre 1) ;

2. Expliquez-lui que même s'il doit passer plusieurs heures par jour loin de vous, vous n'en continuerez pas moins à l'aimer tout autant ;

3. Afin de faciliter son adaptation à la vie scolaire, habituez-le à être attentif et obéissant. C'est ainsi qu'il apprendra en classe ;

4. Prenez toujours la peine de répondre à ses questions sur quelque sujet que ce soit. Profitez de tout ce qui se présente pour éveiller sa jeune intelligence à la connaissance du monde ;

5. Développez chez lui la sociabilité en lui permettant de jouer avec des enfants de son âge ;

6. Enseignez-lui à s'habiller seul et à prendre soin de ses effets, en particulier de ses vêtements d'extérieur ;

7. Faites en sorte qu'il sache se passer de vous plusieurs heures par jour ;

8. Enseignez-lui la prudence : apprenez-lui, par exemple, à regarder des deux côtés de la rue avant de traverser.

On peut comprendre aisément le soulagement, auquel se mêle une pointe d'orgueil, qu'éprouvent les parents lorsque l'enfant est prêt à être confié à un étranger, l'instituteur.

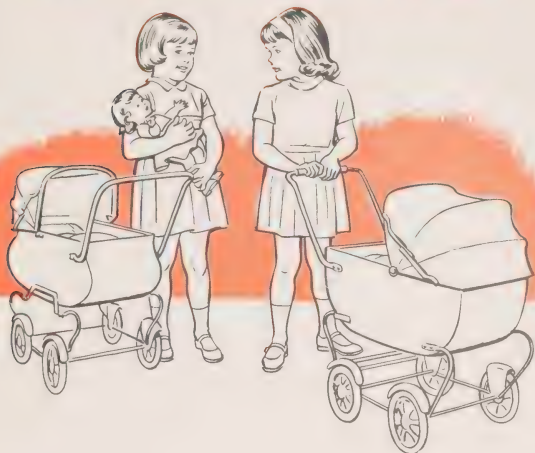
Quant à l'enfant lui-même, il a aussi sa petite fierté: il se montre de plus en plus indépendant à l'égard de la maison, tout comme ses compagnons de classe d'ailleurs. Ce nouveau sentiment d'émancipation et d'autonomie le porte parfois à garder pour lui-même ses nouvelles expériences, si précieuses pour lui. Il serait alors malhabile de votre part de le presser de questions.

Il est possible que votre enfant soit déçu de ses premières semaines à l'école. La plupart des enfants manifestent alors quelque signe de tension: certains se rongent les ongles ou se remettent à mouiller le lit, d'autres perdent l'appétit, surtout au petit déjeuner, ou font des crises de larmes sans raison apparente. Leur besoin de sommeil augmente au cours de cette période. Si ces symptômes persistent plus d'un mois, il faut en parler à l'instituteur.

Heureusement, ces petits ennuis cessent vite dans la plupart des cas. Une fois adapté à la classe, l'enfant désirera partager avec vous ses découvertes et ses succès scolaires. C'est avec fierté qu'il vous montrera ses cahiers, vous chantera les chansons qu'il a apprises et vous expliquera, parfois longuement, les jeux de la récréation. Sachez l'écouter et vous montrer aussi enthousiaste que lui! Surtout, critiquez le moins possible. Dans l'éducation du petit enfant, les compliments sont beaucoup plus efficaces que la critique.

CHAPITRE 9

Le jeu et les compagnons de jeu



*Ne me dérangez pas, je suis
profondément occupé.
Un enfant est en train de
bâtir un village
C'est une ville, un comté
Et qui sait
Tantôt l'univers.
Il joue.*

*Il vous arrange les mots comme si c'étaient
de simples chansons
Et dans ses yeux on peut lire son
espiègle plaisir
A voir que sous les mots il déplace
toutes choses
Et qu'il en agit avec les montagnes
Comme s'il les possédait en propre.*

*Saint-Denis Garneau
(Regards et jeux dans l'espace)*

C'est à travers le jeu que l'enfant découvre son petit univers. Il développe son habileté manuelle et la coordination de ses mouvements. C'est le début d'une longue discipline au terme de laquelle il sera devenu un membre à part entière de la société humaine. Par le jeu, il se découvre comme il découvre les autres; il s'aperçoit qu'il lui faut partager et mettre de l'eau dans son vin s'il veut trouver sa place au sein du groupe.

L'enfant révèle par le jeu ce qui se passe dans sa petite tête. Il imite ce qu'il voit autour de lui: il joue à la maman qui fait le ménage, au papa qui travaille, au docteur ou à l'infirmière à l'hôpital, à l'institutrice ou au facteur. Il se familiarise ainsi avec le monde qui l'entoure. Vous apprendrez beaucoup sur vous-même et votre famille en observant ses jeux. Pourtant, sans y penser, les parents les interrompent souvent (après tout, se disent-ils, il ne fait que jouer) et ne se préoccupent guère de ce qu'il a pour s'amuser. Il est plus sage, au contraire, de s'intéresser à cette chose très sérieuse qu'est le jeu pour l'enfant, d'y participer sans toutefois nuire à sa liberté et de fournir à l'enfant des jouets qui conviennent à son âge. De la sorte, on favorise son épanouissement.

En tout temps, veillez à ce que l'enfant s'amuse en toute sécurité (voir chapitre 5).

Les compagnons de jeu

Chaque enfant a besoin de compagnons de son âge pour se comparer à eux, découvrir et apprécier ses points forts et ses faiblesses. Les enfants du même âge s'intéressent aux mêmes choses et apprennent les uns des autres, ce qui n'empêche pas chacun d'entre eux d'exceller en un domaine particulier et de faire ainsi, à son tour, figure de chef. Chacun, en effet, possède des aptitudes qui sont bien à lui.

Le petit d'un an s'amuse bien, seul, avec quelques jouets assez simples. Des enfants de deux ans jouent plutôt l'un à côté de l'autre; ils échangent parfois quelques mots mais partagent rarement leurs jouets. À trois, quatre et cinq ans, au contraire, les enfants jouent en groupe; tour à tour chef et participant, chacun apprend à partager et à échanger. Jusqu'à l'âge scolaire, garçons et filles jouent ensemble; par la



suite, ils préfèrent la compagnie de leurs petits amis du même sexe. Cependant, tout enfant a besoin qu'on le laisse parfois seul et libre de faire ce qui lui plaît.

S'il est important que l'enfant joue avec des compagnons de son âge, une expérience avec d'autres groupes d'âge peut parfois être salutaire. Il apprendra ainsi qu'on peut exercer de nombreux talents et de nombreux rôles, du plus humble au chef de file.

Si vous ne pouvez trouver de camarades de l'âge de votre enfant, consacrez un peu plus de votre temps à ses jeux. Laissez-lui cependant l'initiative afin qu'il développe son imagination et la confiance en soi.

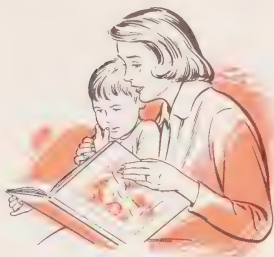
On ne peut pas s'attendre à ce que frères et sœurs soient nécessairement les meilleurs compagnons de jeu. Ils peuvent être trop jeunes ou trop vieux l'un pour l'autre. Si l'aîné, chargé de surveiller le cadet, est obligé de le traîner avec lui, le ressentiment peut naître de part et d'autre. Beaucoup de disputes résultent du mélange des jouets. Chaque enfant devrait avoir un petit coin bien à lui où ranger ses affaires, et les autres ne devraient pas y mettre le nez.

Lorsqu'une querelle éclate entre vos enfants, laissez-les se débrouiller seuls. Ils connaissent mieux que vous les motifs

de leurs disputes. Quand les parents s'interposent, la querelle s'aggrave ordinairement. Néanmoins, si les choses s'enveniment, vous aurez parfois à intervenir pour éviter les blessures.

Les contes

La lecture est souvent une grande source de joie pour les enfants et les parents. L'enfant d'un an aime regarder des ima-



ges d'objets familiers. À deux ans, il écoute attentivement les contes, surtout si on y parle de petits enfants et que les mêmes expressions reviennent souvent. À mesure qu'il grandit, sa curiosité se développe. Les contes enrichissent son vocabulaire et ses connaissances, tout en l'habituant à écouter et à comprendre. L'enfant qui a ses propres livres, et les a

lus, entre d'ordinaire à l'école mieux préparé pour apprendre à lire. Si vous ne voulez pas acheter de volumes, empruntez-les à la bibliothèque municipale; vous pouvez y amener le petit avec vous. Apprenez-lui à prendre soin de ces livres, car ils serviront à d'autres enfants.

Tout enfant aime écouter et raconter des histoires. Le récit des souvenirs de jeunesse de ses parents l'enchanté. Il s'intéresse particulièrement aux aventures qui arrivent à des enfants et se plaît à en imaginer d'autres où il tient lui-même la vedette. Cela le conduira tout naturellement à se mettre véritablement en scène, comme au théâtre.

Chant et musique

Toute la famille peut goûter la musique. L'enfant est d'abord surtout sensible au rythme. Il exprime sa satisfaction autant par des mouvements cadencés que par la voix; il chante, tape des mains, saute et marche en suivant la musique. N'hésitez pas à chanter avec lui, même si vous n'avez pas de voix. Ce qui l'intéresse, c'est beaucoup plus la douceur

d'entendre chanter sa maman que la beauté de sa voix. Tout enfant devrait pouvoir écouter de la musique.

Les fêtes

Tous les enfants raffolent des fêtes, surtout des anniversaires de naissance. L'attente du grand jour est souvent presque aussi excitante que l'évènement lui-même. Comme le temps ne passe jamais assez vite pour l'enfant, il vaut mieux ne pas lui annoncer la célébration trop longtemps à l'avance. Une bonne règle à suivre: que le nombre d'invités soit égal à l'âge de l'enfant. Les jeunes enfants s'amuse souvent mieux à colorier ou à jouer avec les nouveaux jouets de leur hôte qu'à participer à des jeux organisés. Il vaut mieux que la petite fête soit d'assez courte durée.



Les animaux domestiques

L'enfant peut apprendre beaucoup sur le monde de la nature en compagnie d'un petit animal; chien, chat, poisson, tortue. Avant de vous le procurer, assurez-vous que l'animal est en bonne santé et habitué aux jeunes enfants. Enseignez à l'enfant comment en prendre soin.

Les jouets

Le jeune enfant a besoin de jouets simples, avec lesquels il puisse s'amuser et faire ses propres expériences; de nombreux jouets, souvent très compliqués, ne peuvent que lui

nuire. On doit se garder d'inonder un enfant de jouets dans le dessein de s'en débarrasser, afin qu'il s'amuse seul et laisse ses parents tranquilles. On a souvent l'impression qu'on offre des cadeaux pour remplacer l'attention et l'affection qu'on n'a pas su donner à l'enfant. Dans ce cas, celui-ci a ordinairement trop de jouets, mais trop peu sont adaptés à ses propres capacités. Il s'en désintéresse alors très rapidement. Les objets qui peuvent développer aux mieux l'esprit de créativité chez l'enfant sont la peinture, de gros pinceaux, du papier, des boîtes, du matériel de modelage. Autant que possible, on le laissera se tirer d'affaire seul. Au début, les résultats vous sembleront médiocres, mais pour lui ce sont des chefs-d'oeuvre et il faut lui montrer que vous en êtes fier.

Les jouets doivent être attrayants et propres à développer toutes les possibilités de l'enfant. Achetez-les résistants et sûrs; attention aux bords coupants et aux pièces pointues qui peuvent s'arracher. Il faut des jouets variés comme les besoins de l'enfant: certains pour les moments calmes, d'autres pour le développement musculaire, d'autres enfin qui invitent à la création.



L'enfant s'amuse aussi volontiers avec des articles ménagers: casseroles, chaudrons, cuillers, épingles à linge, quelques tableaux, une paire de ciseaux larges et une mallette facile à transporter. Ces objets fourniront à votre enfant un large éventail de jouets qui ne coûtent pas cher et stimulent l'imagination et la créativité. Un jouet, on le voit, n'est pas nécessairement quelque chose

qu'on achète. Il ne faut pas abuser de jouets comme les animaux fourrés, qui stimulent très peu l'imagination.

On aidera l'enfant à développer sa perception visuelle et son habileté manuelle en le faisant boutonner et déboutonner, tracer des lignes et des figures, enfiler des perles ou des papilottes, assembler des formes qui s'emboîtent. Inventez

vous-même de tels jeux pour votre enfant, selon son âge et son niveau de développement.

Pour résumer ce chapitre sur le jeu, voici quelques recommandations :

Pour l'enfant d'un an : hochets solides, ballons, petits animaux qui crient, jouets à tirer et à pousser, cuiller en bois et petit seau en matière plastique, albums illustrés de grandes images en couleurs.



Pour les jeux d'imagination, de deux à six ans : poupée et articles ménagers, vieux vêtements, robes, chapeaux, chaussures, marionnettes, caisse enregistreuse pour jouer au magasin, tracteurs, camions, trains, bateaux, avions.

Pour le développement musculaire de l'enfant de deux à six ans : gros blocs, boîtes, balançoire, barres pour grimper, voiturette, traîneau, tricycle, quelques outils de jardin solides.

Pour les jeux favorisant la créativité et l'expérimentation, de deux à six ans : couleurs, craies, crayons de couleur, sable, pâte à modeler, papier, instruments de musique sommaires, disques.

On peut préparer soi-même la pâte à modeler : 4 tasses de farine, 1 tasse de sel, de l'eau. Mélanger le tout et placer dans un endroit froid.

CHAPITRE 10

La discipline



La discipline est un apprentissage continu par lequel l'enfant acquiert la maîtrise de son propre comportement et prend confiance en lui-même. L'amour et la compréhension mutuels entre les parents et l'enfant constituent la base de ce processus. Comment l'enfant devient-il responsable de ses actes et capable de vivre en société, de respecter l'autorité pour sa propre sécurité et celles des autres ? En acceptant les valeurs qui vous tiennent à coeur ! Vous ne pouvez assurer cette formation du caractère seulement en corrigeant ses actes : il vous faut vivre vous-même ce que vous voulez lui enseigner. C'est ainsi que vous lui communiquerez graduellement vos principes moraux. Vous avez donc un rôle essentiel à jouer pour qu'il s'impose de lui-même une discipline.

Puisqu'on ne peut empêcher qu'il y ait parfois opposition entre vos désirs et ceux de l'enfant, efforcez-vous de voir la situation du point de vue de l'enfant ; il a beaucoup à apprendre, et c'est si long apprendre ! Nous sommes parfois portés à croire que l'enfant peut tout comprendre du premier coup. Mais il apprend graduellement : il ne peut brûler les

étapes; ne le pressez donc pas au-delà de ses capacités. A chaque jour suffit sa peine.

L'enfant apprend mieux si les parents s'expriment de façon positive. Vous lui direz: "Vois si tu peux contourner cette flaque d'eau", plutôt que de lui ordonner: "Ne mets pas les pieds dans l'eau". Dans le premier cas, vous lui dites ce qu'il doit faire, dans l'autre, ce qu'il ne doit pas faire. La forme affirmative est toujours préférable. Il est aussi bon d'avertir l'enfant d'un changement d'activité, car, il prend toujours quelques minutes à passer d'une chose à une autre. Ainsi, il répondra à vos désirs avec plus d'empressement! Ce long apprentissage ne peut se faire que si l'enfant a le loisir d'exercer sa jeune responsabilité. Vous pouvez l'aider en lui expliquant les raisons qui motivent des limites à son comportement. Il respectera vos raisons et collaborera plus facilement s'il sait pourquoi et comment. Souvenez-vous que vos exemples quotidiens et ses efforts soutenus lui permettent d'acquérir une bonne discipline.



Les punitions

Les parents n'auront que rarement à punir leur enfant s'ils commencent dès les premiers mois à lui témoigner tendresse et encouragement. Rappelez-vous quand et comment il apprend, prenez conscience de ses efforts, de son vif désir de vous plaire et d'imiter ceux qui l'aiment. Vous favorisez ainsi chez lui une croissance normale et heureuse.

Malheureusement, beaucoup de parents et d'autres adultes, pourtant intelligents, pensent encore que de nombreuses punitions sont salutaires aux enfants. Ils croient vraiment que l'enfant ne peut rien faire sans punitions. Ils devraient se rendre compte que, du moins sur le moment, la punition signifie simplement pour l'enfant puni que ses parents ne l'aiment plus. Il se formera beaucoup plus sûrement dans un climat d'affection, de tolérance et de compréhension que par des punitions répétées.

Il arrive à trop de parents de réagir d'une façon fort déraisonnable devant certains insuccès. Tel père, bien déterminé à voir son fils réussir là où il a lui-même échoué, lui fait constamment sentir sa désapprobation: il n'arrivera probablement qu'à en faire un raté. Ou bien, la maman d'un bambin de deux ans se plaint qu'il lui "donne du fil à retordre", qu'elle ne peut "rien faire de bon" avec lui. Elle révèle ainsi, sans s'en rendre compte, son désir de dominer l'enfant. Celui-ci, régenté ou puni alors qu'il cherche à acquérir une saine indépendance et à prendre confiance en lui-même, peut réagir de deux façons: soit qu'il résiste et devienne agressif et maussade, soit qu'il se retranche en lui-même et demeure timide, pour le reste de sa vie peut-être. Ne dérogez donc jamais à cette règle très simple: quoi qu'il arrive, ne faites rien pour faire sentir à votre enfant que vous l'aimez même un tout petit peu moins!

Que faire alors s'il désobéit? Cherchez d'abord la cause: un petit ennui l'aurait-il bouleversé? Peut-être est-il fatigué? En connaissance de cause, il est plus facile d'être patiente et compréhensive; du moins serez-vous moins portée à agir sous l'impulsion du moment.



Dès que vous poserez des limites à votre enfant, de petits drames éclateront sûrement. Il protestera en pleurant ou en boudant et il en a bien le droit. Mais s'il dérange le reste de la famille, amenez-le calmement dans sa chambre où il aura le loisir de réfléchir à sa conduite. Ces conflits entre l'impulsivité de l'enfant et les limites que vous lui imposez sont inévitables et même nécessaires à sa croissance. Dans ces situations, insistez surtout sur le respect et la considération que l'enfant devrait avoir pour les autres, et pour vous en particulier.

Au cours de l'apprentissage de la discipline, vous aurez, bien entendu, à lui défendre certains comportements tout à fait inacceptables; opposez-lui alors un "non" ferme, clair et net, tout en gardant votre sang-froid. Ce ne sera pas toujours facile. L'enfant pourrait vous en vouloir et vous boudier pendant un certain temps.

Votre patience était à bout, vous vous êtes mis soudain en colère ? Ce sera bientôt oublié si, au fond, vous continuez

toujours à aimer et respecter l'enfant. L'enfant n'apprécie sûrement pas les ordres du genre "Ferme la porte!" ou "Cesse ce vacarme!" Mais ce sont des réactions naturelles et vous n'avez pas à en avoir des remords. Une punition légère peut même faire du bien à l'enfant qui se sent coupable; une fois puni il se sent libéré.

Priver l'enfant de certains plaisirs (par exemple, d'une émission préférée de télévision), lui refuser une permission spéciale, voilà un genre de punition qui a fait ses preuves et qui obtient le résultat escompté.

Pour certains enfants, l'isolement peut être un châtiment excessif; aucun enfant ne veut être séparé de sa famille ou de ses camarades. Cette punition, pourtant, est parfois efficace si on l'emploie avec prudence. La punition doit amener l'enfant à comprendre qu'il a eu tort, plutôt que de lui faire répéter après vous qu'il a été méchant, qu'il a honte et demande pardon. Les regrets du bout des lèvres: "Je ne le ferai plus jamais, maman!" viennent trop facilement. Aussitôt qu'il veut bien être gentil, embrassez-le et laissez-le aller. Sachez-lui gré des efforts qu'il fait pour être sage. On ne doit jamais punir l'enfant en le privant d'un repas ou en le mettant au lit. Le sommeil et la nourriture sont trop importants pour la santé: il ne faut pas les assimiler à une punition.

Les ordres répétés sans cesse n'aboutissent ordinairement à rien, car l'enfant vous écoute de moins en moins. S'il répond: "Attends que j'aie fini", mieux vaut, si c'est possible, lui en donner le loisir plutôt que d'exiger une obéissance immédiate. Ce qui n'empêche pas que dans certaines situations il doive savoir obéir sur-le-champ.

Amener l'enfant à faire ce qu'on veut, en lui donnant une récompense ou de l'argent, donne rarement des résultats durables. Vous regretterez sûrement de lui avoir appris, sans le vouloir, à n'être gentil que si on le paie et à mettre un prix à toute bonne action. Les menaces de punition ne réussissent pas mieux: si vous ne les mettez pas à exécution, l'enfant comprendra vite que ce n'est pas sérieux. D'ailleurs, cette façon de procéder est éloignée de l'amour et de la compréhension dont l'enfant a besoin.

Les taloches et les volées sont des punitions sévères; on devrait y recourir le moins possible. Données trop souvent, elles font naître un amer ressentiment chez l'enfant qui est trop petit pour se défendre. Comme il ne peut se venger sur vous, sa rancœur peut fort bien se manifester par des moyens détournés: il rudoie un de ses camarades, il est cruel envers les animaux, son caractère devient angoissé ou timide. On l'a souvent observé: l'enfant puni trop souvent ou trop sévèrement n'en devient que plus désobéissant.

CHAPITRE 11

L'enfant dans sa famille

On ne peut trouver deux familles ou deux enfants semblables. Ici, la mère demeure à la maison; là, elle travaille à l'extérieur. Il y a des jumeaux dans la famille d'en face, un enfant unique chez le voisin. En dépit de ces différences, chaque enfant apprend à vivre avec ses pareils à partir des expériences vécues au sein de sa famille. L'enfant qui se sent en sécurité dans le cercle familial adoptera de saines attitudes devant la vie, l'amour et le mariage.

Il va de soi que la présence affectueuse des deux parents constitue la situation idéale. Néanmoins, malgré nos meilleurs efforts, nous ne pouvons éviter toutes les difficultés; la vie n'est pas toujours une partie de plaisir. Pour diverses raisons, beaucoup de familles vivent des situations qui sont loin d'être idéales, par exemple lorsque les parents sont séparés ou que le père n'y est plus. L'attitude des parents, de la mère surtout, face à ces malheurs détermine leur influence sur l'enfant. Il faut en prendre conscience, afin d'être mieux préparé le cas échéant.

Ce chapitre traitera des membres de la famille, des étrangers, des différences d'une famille à l'autre et d'un enfant à l'autre, du point de vue de l'enfant d'un an à six ans.

Le père

Les fillettes, comme les garçons, ont besoin de l'amitié et de l'amour de leur père. Qu'on les laisse passer tous les jours quelque temps avec lui afin de développer et d'affermir des liens étroits entre eux. Les pères qui voyagent au cours de la semaine devraient essayer de compenser cette absence lorsqu'ils sont à la maison.

Le petit garçon s'applique à ressembler à son papa: il essaie d'imiter ses manières et son vocabulaire. C'est pour lui



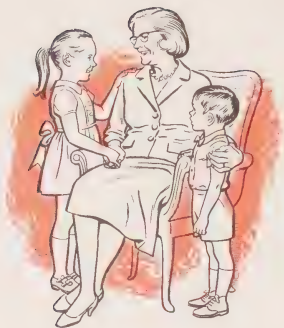
plus qu'un jeu, c'est la préparation à sa vie d'homme. Le père s' imagine parfois qu'il lui faut s'efforcer de faire de son fils un homme, l'entraîner jeune aux sports virils. C'est très bien, pourvu que l'enfant s'intéresse à ces jeux et qu'il ait atteint une coordination motrice suffisante. Dans son enthousiasme, et croyant bien faire, le père donne parfois des conseils que le petit garçon prend pour des critiques. Si on veut en faire trop vite un "dur", on n'arrive souvent qu'à le rendre inquiet et malheureux. Le père oublie trop facilement que son petit garçon est encore un enfant, pour qui il est normal, par exemple, de pleurer s'il s'est fait mal et de se réfugier dans la jupe de sa mère.



La fillette aussi a besoin de la tendresse et de l'encouragement de son père. La qualité de leur relation influencera sa manière d'agir envers les hommes qu'elle rencontrera plus tard. L'intérêt que papa lui porte contribue à la rendre de plus en plus féminine.

Les grands-parents

Les jeunes enfants aiment toujours s'asseoir sur les genoux de grand-maman ou de grand-papa. Dans l'affection



et les soins qu'ils donnent à leurs petits-enfants, les grands-parents se préoccupent ordinairement moins que les parents des détails du programme quotidien. Ils aiment parler de papa ou de maman "quand il était un petit garçon" ou "quand elle était une petite fille", ce qui élargit l'univers de l'enfant et lui fait pressentir la continuité de la famille. Ces rencontres avec les grands-parents lui apprennent à communiquer avec d'autres adultes.

De nos jours, les grands-parents ne vivent plus guère avec leurs enfants et leurs petits-enfants. Mais ils désirent souvent leur rendre visite ou les recevoir chez eux. Ils ne désirent plus partir, surtout s'ils demeurent loin et ne voient pas souvent leurs petits-enfants. Ils jouent avec eux, les mettent au lit, leur content des histoires. Règle générale, tout le monde se trouvera bien d'une visite assez courte. Les parents ne sont pas toujours d'accord avec les méthodes éducatives des grands-parents et ceux-ci, en dépit de leur bonne volonté, se fatiguent assez vite avec les petits.

La gardienne

Les parents ont parfois besoin de sortir sans leurs enfants. Vous ne partirez pas sans confier vos enfants à une gardienne fiable qui saura veiller en toute circonstance sur leur santé et leur bien-être. Vérifiez ses références avant de l'engager: est-elle en bonne santé physique et morale? Prend-elle son travail au sérieux et sait-elle s'occuper des

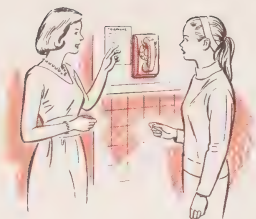
enfants ? Que vous ayez recours à une gardienne régulièrement ou seulement à l'occasion, elle doit toujours être digne de confiance. Il est préférable de demander toujours à la même, ou du moins d'en changer le moins possible.

Beaucoup de ces gardiennes sont des adolescentes. Cette occupation développe chez elles le sens des responsabilités et l'habitude de rendre service. C'est une très bonne préparation au marché du travail et à leur rôle de mère.

La gardienne a un triple rôle: soigner l'enfant, veiller à sa sécurité et le tenir occupé. Elle doit connaître et respecter autant que possible son rythme de vie: son alimentation, ses jeux, l'heure de son coucher. Elle devrait toujours savoir où il est, ce qu'il fait, n'oubliant jamais les règles de la sécurité (voir le chapitre 5). Si elle sait l'amuser, elle surmontera facilement les problèmes de discipline. Elle se trouvera bien de connaître d'avance des jeux qui intéressent tous les enfants.



Mettez la gardienne au courant des aires de la maison et de ses habitudes. Si les enfants sont assez grands, ils lui diront: "Maman me laisse faire ça!" Si vous l'avez déjà renseignée, elle saura mieux à quoi s'en tenir.



Écrivez-lui vos instructions quant au soin de l'enfant; dites-lui où elle pourrait vous atteindre, ou, si c'est impossible, indiquez-lui des parents ou des amis qu'elle pourrait appeler en cas d'urgence. Laissez-lui aussi les numéros de téléphone du médecin de famille, des pompiers et de la

police, du taxi et de l'hôpital. D'autres précisions peuvent lui être utiles: comment régler le thermostat? Lui permettez-vous de prendre la collation, de regarder la télévision, de recevoir des amies, d'avoir de longues conversations au téléphone? N'oubliez pas de lui téléphoner si vous devez revenir plus tard qu'il n'était prévu.

L'enfant et la gardienne seront plus à l'aise s'ils se connaissent. Lorsque vous engagez une nouvelle gardienne, elle devrait d'abord, en votre présence, faire la connaissance de l'enfant pour qu'il se familiarise avec elle. Ne le confiez jamais à une personne qu'il n'a jamais vue, surtout lorsqu'il est endormi. S'il s'éveillait et se rendait compte qu'il est seul avec une étrangère, il en serait peut-être effrayé. Par la suite, il pourrait manifester certains symptômes: insomnie, crise de larmes, refus de se coucher jusqu'à ce qu'il soit tout à fait rassuré que vous ne lui jouerez plus le même tour. À partir de l'âge de deux ans, vous pourrez lui annoncer, à l'heure du coucher, que vous sortez et que la gardienne s'en vient. Il s'endormira en se souvenant que vous serez sortie.

L'enfant unique

Élever un enfant unique, ce n'est pas une chose exceptionnelle. Tout premier-né n'a-t-il pas été d'abord un enfant unique? Tous les parents, c'est l'évidence même, ont eu, au début du moins, une famille peu nombreuse.

Tant que vous n'avez qu'un seul enfant, vous pouvez consacrer tout votre temps à le connaître et à l'éduquer. Il faut cependant reconnaître que certains éléments nécessaires

à la formation d'une personnalité équilibrée peuvent manquer à l'enfant unique. Par exemple, il ne goûtera pas la douce intimité des frères et des sœurs qui partagent des secrets, des promesses, des souvenirs. Les jeux entre enfants et tout l'univers du "faire semblant" font défaut à l'enfant qui passe tout son temps en compagnie d'adultes. Aussi faut-il l'aider à devenir un être sociable en lui trouvant des compagnons de son âge. La maternelle, par exemple, pourrait être pour lui l'occasion d'une expérience enrichissante. Quoi qu'il arrive, prodiguez-lui affection et compréhension.



On peut être porté à trop mettre en évidence l'enfant unique. Craignant qu'il ne souffre de sa solitude, ses parents redoublent parfois de délicatesse et de soins, jusqu'à l'excès. Il tient sans cesse la vedette. Cette attention de tous les instants devient pour lui la mesure même de votre amour; aussi, en exigeant qu'on s'occupe de lui toujours de plus en plus, croit-il s'assurer encore plus d'affection. Dès lors, ses parents s'évertuent à satisfaire un besoin qui ne peut être comblé. Le résultat, c'est un enfant gâté. Pourtant, ce qui est néfaste, ce n'est pas l'amour. Car l'amour est la seule base d'un développement sain. C'est par lui qu'on respecte l'enfant et lui donne confiance en soi; c'est grâce à l'amour que naît le sentiment de sécurité. Ce qui gâte l'enfant, ce qui le rend si exigeant, c'est une caricature d'amour, un amour surprotecteur et étouffant qui l'enveloppe au point de le mettre à l'abri des leçons de la vie. Gardé trop longtemps sous l'aile, il se forme une vision fausse de l'univers où il grandira.

Le développement de l'intelligence

Se sentir efficace et compétent, être content de soi en voyant ses propres succès, voilà des éléments très importants dans le développement d'une personnalité équilibrée. Celui qui veut être "bien dans sa peau" et adapté à son milieu

doit apprendre à s'estimer pour ce qu'il est, à avoir confiance en lui-même. Ce sens de la valeur personnelle commence à se développer dès la première enfance. Le bébé qui réussit à faire bouger un objet attaché à son lit, à se retourner, à s'asseoir et à se tenir debout, a le sentiment d'avoir accompli quelque chose; ce qui lui donne un sentiment de fierté bien légitime que l'encouragement et les félicitations de ceux qui l'entourent ne font qu'accentuer. Quand il aura la liberté de ses mouvements, il sera porté à explorer et à expérimenter sans arrêt, tout comme l'adulte ne cesse de transformer son milieu. Cette activité lui est salubre.

Il ne fait nul doute que l'intelligence constitue un facteur important dans le développement de la personnalité. La notion d'intelligence englobe les capacités sensorielles et motrices, la mémoire, le jugement, le raisonnement, l'intuition, de même que les aptitudes artistiques, musicales, etc. En somme, l'intelligence nous permet d'apprendre, de résoudre nos problèmes, de nous adapter à notre milieu et d'agir sur lui.

La plupart des enfants sont assez intelligents pour se développer normalement, réussir à l'école et apprendre un métier ou une profession. Plus l'enfant est intelligent, plus il a de chances de réussir. Mais il faut considérer ici que l'intelligence n'est pas le seul facteur responsable de l'adaptation et du succès. Que l'enfant soit plus ou moins avancé que ceux de son âge, l'important est qu'il ait le loisir d'agir de lui-même, de s'intéresser à ce qui convient à ses aptitudes et à ses goûts. Même s'il est très intelligent, l'enfant qui ne parvient pas à cette autonomie personnelle, fondée sur des valeurs qui soient bien à lui, se trouvera désorienté devant la vie.

Règle générale, on ne peut savoir quel est le potentiel intellectuel d'un jeune bébé. Dans quelques rares cas, le médecin peut reconnaître, à ce stade, une maladie physique (comme, par exemple, une insuffisance glandulaire ou une altération des gènes ou des chromosomes) pouvant, en toute vraisemblance, entraîner l'arriération mentale (voir chapitre 15, l'enfant infirme).

Les recherches sur l'intelligence sont encore loin de tout expliquer, mais les psychologues ont d'ores et déjà fait

quelques découvertes qui intéresseront les parents désireux de favoriser le développement de leur enfant.

Certains ont cru que le degré futur d'intelligence était déjà déterminé à la naissance et qu'il ne dépendait que de l'hérédité. Cette façon de voir, trop simpliste, n'est pas conforme aux faits que nous connaissons maintenant. Il est vrai que l'intelligence se développe à partir d'un potentiel déjà donné au moment de la naissance. Mais le devenir de ce patrimoine inné dépend, dans une large mesure, de l'influence du milieu dans lequel l'enfant grandit.

C'est d'abord la mère qui constitue ce milieu. L'observation scientifique le confirme: plus un bébé reçoit d'affection et d'attention de la part de sa maman, mieux il s'épanouit à tous points de vue: physique, affectif, intellectuel. Il est donc primordial que l'enfant, durant les premiers mois de sa vie, et même les deux premières années, soit entouré de soins individuels. La maman (ou celle qui la remplace) doit avoir le temps de prendre l'enfant, de le cajoler, de lui parler, de jouer avec lui. La maman qui se trouve dans l'obligation de placer son jeune enfant dans une garderie doit s'assurer qu'il puisse y recevoir les mêmes soins individuels qu'elle lui aurait elle-même donnés, et que ses besoins affectifs, en particulier, soient satisfaits.

Certains parents croient que l'intelligence de l'enfant ne commence à se développer qu'à l'école. Pourtant, la psychologie moderne a montré que les quatre premières années de la vie sont les plus importantes pour le développement de l'intelligence. L'enfant, alors très malléable, est capable de progrès étonnants. Comment agit-on sur son jeune esprit? Par des stimulations visuelles et auditives, et par l'apprentissage précoce du langage.

Dès les premiers mois, par exemple, le nourrisson suit attentivement des yeux les objets qu'on lui présente ou qui sont placés au-dessus de lui, bien avant qu'il sache les saisir. Ce serait donc une bonne idée de lui fabriquer des mobiles, car il aime à voir bouger des objets colorés. Vers 4 à 6 mois, il saura les prendre et les manier. On a déjà décrit dans le chapitre 4, les jouets et les jeux adaptés aux divers âges, et, au chapitre 7, comment favoriser le développement du langage.

Difficultés d'apprentissage

L'enfant qui apprend plus lentement que les autres possède peut-être un degré d'intelligence légèrement inférieur à la moyenne. Mais, au contraire de l'enfant arriéré (voir chapitre 15), il continue de progresser de façon soutenue, à un rythme qui lui est propre et qu'il faut respecter.

D'autres fois, il s'agit d'un enfant dont l'intelligence est tout à fait normale, voire supérieure, mais qui éprouve une incapacité bien délimitée à certains modes d'apprentissage (perception spatiale, coordination visuelle et manuelle, etc.) qui se traduit par une difficulté particulière.

Ces troubles, quand on en connaît la cause, semblent résulter soit d'une malformation du cerveau avant la naissance, soit d'une atteinte plus ou moins grave de cet organe au tout début de la vie, soit encore d'un manque d'affection et de stimulation sensorielle au cours de la première enfance.

Comment découvrir un trouble d'apprentissage ? On y pensera en présence d'un enfant qui tarde à parler, à s'habiller, à se tirer d'affaire, ou qui, ne semblant pas savoir faire le rapport entre la cause et l'effet, se brûle plusieurs fois, par exemple, avant de s'apercevoir du lien entre le feu et la brûlure.

Si vous avez des raisons de croire à un trouble d'apprentissage chez votre enfant, n'hésitez pas à consulter le médecin qui saura vous rassurer s'il ne trouve rien d'anormal. Dans le cas contraire, il vous donnera les conseils qui s'imposent. Si nécessaire, il vous adressera à un spécialiste ou à un centre d'orientation.

Au moment de son entrée à l'école, si les aptitudes et les limitations de l'enfant sont déjà bien connues, il sera facile de savoir quels moyens pédagogiques sont indiqués (classe auxiliaire, institutrice spécialisée dans les troubles d'apprentissage).

Ce qui nuit surtout au jeune enfant qui a un trouble d'apprentissage, c'est souvent bien moins sa légère faiblesse intellectuelle, qui d'ailleurs n'existe pas toujours, que l'attitude maladroite de ses parents. Ceux-ci, en effet, loin de comprendre le problème ou d'en accepter l'existence, cherchent

parfois à se persuader et à montrer aux autres que leur rejeton peut se débrouiller tout aussi bien que n'importe qui. Ils s'acharnent alors à lui enseigner des choses qui dépassent encore sa compréhension ou son habileté. Le malheureux enfant, ne pouvant donner ce qu'on attend de lui, se rebute, devient gauche, malheureux, doutant de soi.

Tout autant que les autres, plus peut-être, l'enfant qui présente des difficultés d'apprentissage a besoin qu'on lui donne toutes les chances possibles de s'épanouir. Avec beaucoup de patience et d'indulgence, il faut s'efforcer de découvrir le genre d'activité où il réussit le mieux et l'encourager à s'y adonner. On lui fournira du papier, des crayons à colorier, de la pâte à modeler, des jouets tout simples comme des blocs. Même si ce qu'il fait n'est pas merveilleux, il faut quand même l'en féliciter. Il est primordial que cet enfant, comme toute personne, puisse avoir l'occasion d'être content de lui. C'est pour cette raison, aussi, qu'on évitera de faire des comparaisons entre lui et les autres enfants.

L'enfant surdoué

*“... voici Mozart assassiné”.
A. de Saint-Exupéry*

L'assistance bienveillante et la compréhension de ses parents et de ses maîtres, nous l'avons vu, est nécessaire à tout enfant si l'on veut qu'il développe au maximum les talents que la nature lui a donnés. Il arrive que ce soit justement l'enfant très intelligent, plus doué que la moyenne, qui souffre de ne pouvoir se réaliser pleinement. Ses parents, ne se rendant pas compte de ses dons exceptionnels, négligent de cultiver sa curiosité et son ingéniosité. Même les éducateurs s'y laisseront prendre si l'enfant, trop peu stimulé par un travail scolaire qui l'ennuie, s'en désintéresse et cesse de participer à l'activité de la classe. Il risque de devenir un adulte inadapté et mécontent de lui-même.

À quoi reconnaîtra-t-on cet enfant surdoué ? Surtout à la précocité de son développement, particulièrement au niveau du langage. Il a dit “maman” et “papa” bien avant un an, et n'a pas attendu d'avoir deux ans pour faire des phrases. Son vocabulaire s'enrichit très vite, surtout s'il a

l'occasion d'entendre parler des grandes personnes. À cinq ans, il aura déjà appris à lire par ses propres moyens. Poussé par une curiosité insatiable, il a un véritable besoin d'apprendre. Il comprend tout à la première explication et retient ce qu'on lui a dit.

Quand aux talents artistiques, ils sont souvent plus difficiles à déceler. En effet, l'enfant qui s'amuse à dessiner, à barbouiller des couleurs ou à taquiner les touches du piano n'est pas nécessairement un petit Picasso ou un futur Mozart. Mais celui qui s'adonne à une activité créatrice avec enthousiasme, qui y met de la persistance et de l'ingéniosité, a de bonnes chances de posséder des aptitudes spéciales qu'on aura intérêt à développer. On lui trouvera ordinairement une puissance de concentration et une sensibilité aux couleurs, aux odeurs et aux sons qui sortent de l'ordinaire.

Il faut se débarrasser de l'idée caricaturale qu'on se fait parfois de l'enfant surdoué, à savoir qu'il est un être malin-gre, gauche, peu sociable, le nez toujours fourré dans un livre. Au contraire, l'enfant talentueux brille souvent dans plus d'un domaine, et quant à sa taille, son adresse, sa force et sa santé générale, elles sont ordinairement excellentes.

Plus que tout autre enfant, il a besoin qu'on lui donne toutes les occasions possibles de satisfaire sa soif d'apprendre. On l'inscrira à l'école maternelle et on lui fera fréquenter les bibliothèques de prêt. Son papa l'amènera visiter le poste de pompiers, les musées, l'aéroport. Albums, livres, concerts, représentations théâtrales, films, émissions télévisées, tout peut servir à alimenter ce jeune cerveau sans cesse en éveil.

Cependant, une précaution : souvenez-vous que même le petit génie est encore un enfant. Ses besoins affectifs correspondent à ceux de son âge véritable. C'est pourquoi il faut lui donner le droit de se comporter comme tous les enfants de son âge, même s'il est plus avancé du point de vue intellectuel.

Les déménagements

Presque toutes les familles déménagent au moins une fois, soit dans la même ville, soit dans une région éloignée.

Entre un et trois ans, l'enfant en est moins perturbé qu'il pourrait l'être vers quatre ou cinq ans; à cet âge, en effet, il lui faut quitter ses amis et son institutrice.

Si l'enfant retrouve au nouveau domicile son petit lit et toutes ses affaires, il s'adapte vite au changement. C'est pourquoi il sera sage d'apporter tous les objets auxquels il tient, même les jouets défraîchis. Il serait bouleversé de voir ses trésors jetés au rebut à l'occasion d'un déménagement.

Certains enfants manifestent leur trouble au moment même du déménagement, d'autres quelques semaines plus tard seulement. Même si vous avez fort à faire pour aménager votre nouveau logement, prenez le temps de vous occuper de votre jeune enfant, d'être toute à lui aussi souvent que possible. De cette manière, il vous en aura coûté moins de temps et d'énergie pour assurer l'adaptation de la famille, et particulièrement des jeunes enfants, à leur nouveau milieu.

Les jumeaux

On doit toujours considérer les jumeaux comme deux individus distincts. Si, bien entendu, vous devez témoigner

autant d'affection à l'un et à l'autre, il n'en faut pas moins permettre à chacun d'affirmer son individualité. Aussi, on les encouragera à penser et à agir indépendamment l'un de l'autre et à se vêtir différemment s'ils le désirent. Les parents avisés les appelleront par leurs prénoms au lieu de dire "les jumeaux". Les jumeaux qui, chez eux, ne sont pas traités comme des demi-personnes, qu'on ne compare pas toujours

l'un à l'autre et dont on accepte comme tout à fait naturelles les différences de poids, de taille, de talents et de personnalité seront moins sensibles aux commentaires irréfléchis des étrangers.



L'adoption

Deux types de familles adoptent des enfants. Dans un premier cas, l'enfant adopté est enfant unique ou tous les enfants sont adoptés. Dans l'autre cas, les parents ont à la fois des enfants naturels et des enfants adoptés. On parlera ici de l'adoption, surtout pour venir en aide aux parents qui ont déjà adopté un enfant, ou pour orienter ceux qui songeraient à en prendre un entre les âges de 1 à 6 ans.

Les premiers savent déjà que c'est là une décision difficile à prendre et combien il est important de comprendre les véritables motifs de l'adoption. Déjà, quand il s'agit de prendre un nouveau-né bien portant, la démarche est délicate; à plus forte raison, l'adoption d'un enfant plus âgé, surtout s'il a déjà passé par plusieurs foyers nourriciers, s'il est infirme ou appartient à une autre race, présente-t-elle de nombreux problèmes d'adaptation à la fois pour les parents et les enfants.

Les spécialistes de l'adoption recommandent que les parents s'adressent à une société ou une agence d'adoption provinciale reconnue, et non pas à une agence privée. Ces services publics aident les futurs parents à prendre une décision éclairée et peuvent les conseiller de multiples façons après l'adoption. De plus, les services d'adoption sont au fait de l'aspect juridique de l'adoption. Ils sont en contact avec un grand nombre d'enfants et protègent les intérêts de l'enfant et de ses parents adoptifs, ce qui n'est pas toujours le cas dans les services privés d'adoption.

L'enfant adoptif recevra les mêmes soins de santé que tout autre enfant. Avant l'adoption, il aura d'abord subi un examen médical complet, chez un spécialiste si nécessaire. Vous devez avoir accès au dossier médical afin de connaître les antécédents de l'enfant et de ses parents naturels, car certaines maladies, comme les allergies, sont fréquentes dans les familles. Ces renseignements permettent à vous et à votre médecin de lui assurer les meilleurs soins.

Celui que vous avez adopté a autant besoin d'amour et d'attention que tout autre enfant; encore plus, peut-être, si avant son adoption il a vécu des situations pénibles. Il craint

naturellement de perdre votre affection ou même d'être abandonné. C'est pourquoi il réagira peut-être d'une façon excessive aux punitions et aux remontrances. Si, au tout début, il est sur ses gardes et se comporte de façon exemplaire, il est à prévoir que, sitôt adapté à son nouveau milieu, il laisse revenir le naturel et soit quelque fois un peu moins gentil. C'est, en quelque sorte, sa manière de vous mettre à l'épreuve. S'il est déjà assez grand au moment de son adoption, on le verra parfois mentir, voler ou détruire. Une fois rassuré que vous ne le repousserez pas, quoi qu'il fasse, et qu'il peut vraiment avoir confiance en vous, il changera de comportement. Règle générale, plus l'enfant est adopté tard, plus la période d'adaptation est longue.

Dans le cas d'un petit enfant, certains parents, voulant trop bien faire, cherchent à le protéger du moindre contretemps. Ils ne veulent pas se montrer fermes, de peur que leur nouvel enfant ne se détourne d'eux.

Tous les enfants sont curieux de savoir d'où ils viennent et beaucoup s'imaginent, à un moment donné, être des enfants trouvés. L'enfant adoptif, lui, se posera ces questions toute sa vie, car il ne connaît pas ses parents naturels. Il est donc très important que ses parents adoptifs y répondent, même si ce sujet est des plus délicats. L'enfant doit savoir qu'il a été adopté; il faut le lui répéter plus d'une fois. Et comme c'est parfois l'enfant vraiment curieux, ou encore le plus anxieux, qui pose le moins de questions, vous devez vous-même en parler.

Facilitez-vous les choses en demandant conseil auprès du service d'adoption, d'un centre de consultation, d'un médecin ou d'autres parents adoptifs.

Si, ayant déjà des enfants à vous, vous en adoptez un autre, il faudra compter avec une période d'adaptation, tout comme à l'arrivée d'un nouveau-né. Les réactions de vos enfants à l'endroit du nouveau venu varieront selon leur âge, votre attitude et les véritables motifs de l'adoption.

Certains parents adoptifs tentent de se persuader qu'ils ne diffèrent pas des parents qui ont eu leurs propres enfants.

En réalité, ils s'en distinguent et il vaut mieux qu'ils le sachent. Ainsi, la mère adoptive n'a pas conçu et porté elle-même l'enfant; elle n'a pas non plus éprouvé les joies si profondes, ni les angoisses de la grossesse et de l'accouchement. N'est-ce pas là une différence importante? Mais, d'autre part, les parents adoptifs n'auront pas eu à craindre la venue d'un enfant infirme. Ils ont eu tout loisir de choisir leur enfant selon leurs préférences, quant au sexe par exemple. De plus, durant la période d'essai, ils peuvent le remettre au service d'adoption dans le cas, heureusement fort rare, où trop de difficultés surgiraient.

Si beaucoup de parents ont tendance à tenir l'enfant responsable des problèmes familiaux, c'est un travers dans lequel les parents adoptifs sont particulièrement portés à tomber. S'ils sont conscients de ces aspects psychologiques de l'adoption, les parents sauront mieux se consacrer à l'éducation de leur enfant et lui donner toutes les chances de s'épanouir, tout en se réalisant eux-mêmes.

La mère qui travaille à l'extérieur

Tous les spécialistes de l'hygiène infantile sont d'accord pour trouver préférable que la mère reste avec l'enfant durant ses premiers mois. De nos jours, cependant, beaucoup de femmes sont obligées de quitter chaque matin leur foyer pour le bureau, l'école, l'hôpital, l'usine, le laboratoire ou le magasin. Pour certaines, un travail rémunéré est nécessaire à l'équilibre du budget familial. D'autres ont besoin, pour leur épanouissement personnel, d'apporter leur collaboration à la vie économique, culturelle et sociale.

Quelle que soit la raison qui motive la mère à travailler, elle aura à cœur de bien choisir la maison où elle place l'enfant et la personne qui en prendra soin. Celle-ci, bien entendu, doit être en bonne santé, et l'endroit sûr, propre et conforme aux règlements publics. Certaines municipalités ont mis sur pied des garderies où l'on s'occupe des jeunes enfants durant le jour; on reconnaît de plus en plus l'utilité de ces services. Il existe aussi, en nombre très restreint, des garderies privées; trop souvent les soins qu'on y donne sont

insatisfaisants. Où qu'il soit gardé, assurez-vous que l'enfant puisse recevoir des soins individuels. À partir de l'âge de trois ans, il se trouvera bien d'une garderie ou d'une maternelle où il pourra frayer avec un petit groupe d'enfants de son âge.

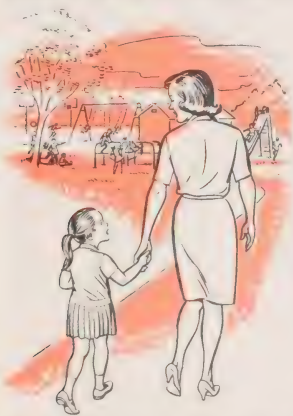
Le soir, au retour du travail, et les fins de semaine, donnez-lui le plus possible de votre temps. Il sera parfois difficile de ne pas sentir que son amour est partagé entre vous et sa gardienne. Mais si vous faites en sorte d'être toujours son amie et de ne jamais le laisser douter de votre affection, il n'y a aucune raison pour que le travail qui vous appelle au dehors l'empêche d'avoir une enfance heureuse.

Le foyer sans père

La mort du père, ou son absence prolongée, impose à la mère la tâche de maintenir une vie de famille aussi normale

que possible. Elle ne doit pas pour autant consacrer toute sa vie à sa famille. Au contraire, la mère qui cultive un cercle d'amis et s'intéresse à autre chose que le travail domestique se montrera plus gaie avec ses enfants. Si le père doit s'absenter longtemps du foyer, qu'il demeure en contact étroit avec sa famille, qu'il adresse souvent lettres et cartes postales, afin de ne pas devenir un étranger pour ses enfants. À partir de l'âge de deux ans, garçons et fillettes ont besoin

d'une présence masculine sympathique. Amenez-les souvent chez des parents ou des amis où ils auront l'occasion de participer à des jeux virils et d'entendre le genre de compliments et d'encouragements que donne un homme. Les petits garçons auront avantage à fréquenter un terrain de jeux, une colonie de vacances ou une école où se trouvent des moniteurs masculins.



Le foyer sans mère

Le père qui, pour une raison ou pour une autre, doit élever seul ses enfants, fera tout son possible, plutôt que de les disperser, de les garder chez lui sous la charge d'une personne sympathique et patiente. L'affection et l'encouragement du père sont indispensables aux enfants qui ont perdu leur mère. Il se fera un devoir de leur consacrer chaque jour une partie de son temps; à l'heure du coucher, il pourra peut-être leur conter une histoire et les border lui-même dans leur lit.

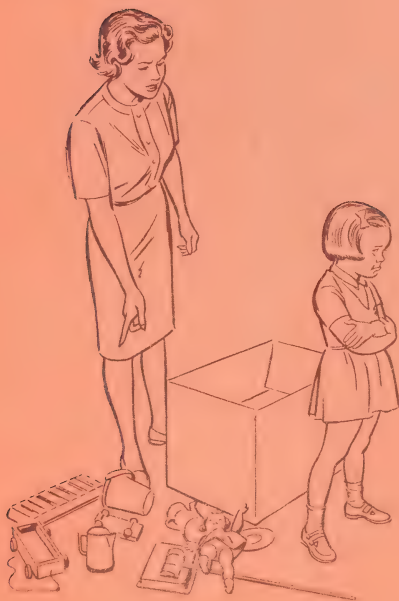
La séparation des parents

Les époux qui envisagent la séparation devraient avoir recours à un médecin, un prêtre ou un service social. Un étranger peut, dans certains cas, trouver la cause du problème et proposer une solution. Dans la recherche de celle-ci, il faut se souvenir que les querelles sans fin, ou le manque d'affection et de respect entre les parents, peuvent être funestes pour l'enfant.

Dès que vous aurez décidé définitivement de vous séparer, parlez-en à l'enfant. Bien entendu, il en sera bouleversé. Assurez-vous donc qu'il ne jette pas le blâme sur un des parents, même s'il est difficile aux époux irrités de ne pas chercher à tirer l'enfant chacun de leur côté. Tous les deux, rassurez-le que vous l'aimez encore, même si l'amour s'est éteint entre vous. Expliquez-lui que, ne pouvant plus vous entendre tous les deux, vous croyez qu'il serait mieux de vivre séparés. Et faites en sorte qu'il ne s'imagine pas avoir été lui-même la cause de votre brouille.

TROISIÈME PARTIE

Problèmes latents de comportement



CHAPITRE 12

Ses colères

Les parents sont souvent surpris quand leur “petit ange” commence à faire des scènes. Vers l’âge de deux ans, alors qu’il marche déjà et commence à parler, même l’enfant habituellement le plus calme fait parfois sa petite crise.

C’est qu’à deux ans, l’enfant est assez grand pour manifester clairement ses désirs. Il exige le droit d’explorer son univers et de prendre ses propres décisions. Tant que l’enfant a été un petit être sans défense, on l’a traité avec indulgence; mais dès qu’il sait marcher et parler, on voudrait qu’il devienne tout d’un coup raisonnable! Mais il contrôle encore difficilement l’expression de ses émotions.

Le jeune enfant comprend mal les restrictions qu’on lui impose. Les parents seront donc habiles de ne recourir qu’aux interdictions qui sont absolument nécessaires, même si cela doit perturber la tranquillité et les habitudes des plus vieux.



Mieux vaut prévenir les colères que d’avoir à y remédier. À cette fin, il faut savoir que l’enfant qui a faim ou qui est fatigué est plus enclin à la colère. Assurez-vous donc qu’il dorme suffisamment et mange à des heures régulières. Veillez à ce qu’il n’ait pas à subir trop de contretemps. Mettez à sa portée des occupations et des jouets appropriés à son niveau de développement; faites-le jouer avec des compagnons de son âge. Ne lui dites jamais qu’il est “méchant” ou “vi-

lain” et donnez-lui l’exemple en étant patiente.

Lorsque l’enfant s’obstine, qu’il refuse par exemple de s’habiller, de venir à table ou de vous rendre un objet, deux

possibilités s'offrent à vous : ou bien tenir bon et augmenter ainsi sa résistance, ou bien vous mettre à sa place et essayer de comprendre qu'il a besoin d'agir de lui-même.

Lorsque la scène a éclaté, détournez l'attention de l'enfant en l'attirant dans un coin tranquille et restez près de lui. Laissez passer la tempête avant de lui parler. Demeurez vous-même calme ; rien ne sert de le raisonner ou de le punir séance tenante. Les punitions ne l'aideraient pas.

Les premières colères cessent pour quelques temps, mais reprennent d'ordinaire de plus belle vers quatre ou cinq ans. À cet âge, les crises prennent parfois un caractère fort inquiétant, au point que les parents se demandent s'ils ont mal élevé leur petit, ou s'ils n'ont pas affaire à un enfant difficile. Pourtant, ces nouvelles manifestations, faisant suite à une période où l'enfant s'est montré gentil, ne correspondent pas à une rechute : il faut y voir plutôt un indice de croissance. À ce moment, toutefois, les parents ont tendance à s'exaspérer, à se montrer plus sévères. "Tout de même, à quatre ans et demi, il pourrait ranger ses jouets !" de s'exclamer la maman. Au fait, cette négligence, cette désobéissance, cette audace toute nouvelle proviennent des préoccupations et des capacités que l'enfant se découvre. Selon lui, il n'a ni le temps de ramasser ses affaires, ni assez de patience pour s'habiller. Il n'a pas trop de toute son énergie pour explorer ce qui l'intéresse.

Profitez de ses moments de calme pour vous occuper de lui, lui parler, lui raconter des histoires ; en un mot, gardez-le plus longtemps à vos côtés. Votre présence sereine, votre exemple, l'encourageront à agir comme un grand, surtout si vous le laissez prendre de lui-même quelques responsabilités. Si ses crises vous font perdre patience, il s'entêtera davantage. Lorsque, de toute évidence, il hurle et trépigne dans l'espoir de vous voir plier à ses désirs, isolez-le pendant quelques instants. Ne vous troublez pas s'il crie "Je ne t'aime pas ! !" Cette habitude de répliquer passera : il apprendra à peser ses mots s'il veut que vous le respectiez. On peut aimer et haïr en même temps ; il est préférable de permettre à l'enfant d'extérioriser son animosité passagère.

L'enfant boudeur

L'enfant soumis à une discipline trop sévère, ou privé d'affection, peut se replier sur lui-même au point de ne jamais



avoir le moindre mouvement d'humeur et de se réfugier dans la bouderie. Il arrive qu'au début, cet état de choses passe inaperçu tant l'enfant est tranquille. Il peut garder le silence pendant des heures si on lui a refusé quelque chose, ou bien il ronge son frein tout seul dans un coin. Cette tendance inquiète, avec raison, les parents qui désirent que leur enfant grandisse sain

et heureux, en accord avec ses semblables. Certains ennuis d'adaptation à l'école proviennent de ce que l'enfant n'a pas appris à accepter l'autorité. C'est ici qu'un instituteur compréhensif peut être d'un grand secours. L'enfant boudeur a particulièrement besoin d'affection, car c'est elle seule qui lui permet de se prêter à la discipline. Opposer la force à sa résistance ne pourrait qu'aggraver la difficulté.

CHAPITRE 13

Les troubles nerveux

Sous la rubrique de l'enfant "nerveux", on traite généralement des habitudes et des troubles fonctionnels qui ne trouvent pas toujours leur cause dans une maladie physique. Il s'agira par exemple de l'enfant qui urine au lit, qui suce son pouce ou se ronge les ongles, ou encore qui a un tic. On parlera aussi de l'enfant agité et surexcitable et de celui, maigrichon et pleurnicheur, qui est toujours fatigué.

Disons tout de suite que malgré leur nom, ces troubles ne résultent ordinairement pas d'une maladie ou d'une défectuosité du système nerveux. Dans certains cas, on peut incriminer la malnutrition ou le surmenage chronique; dans d'autres cas, les peurs qui vous semblent imaginaires, mais qui sont réelles pour lui, en sont responsables. Mais les troubles nerveux sont dus, le plus souvent, à l'insécurité et au manque d'affection. Le petit qu'on voudrait voir agir comme une grande personne, pour qui on est trop exigeant et qui grandit dans une atmosphère de sévérité excessive, peut douter de l'amour de ses parents et donc vivre dans l'insécurité.

L'enfant surexcité ou toujours fatigué devrait passer un examen médical. Le médecin conseillera peut-être de le présenter à un centre de consultation ou à une clinique d'hygiène mentale où se trouvent des spécialistes du comportement infantile. Votre ministère provincial de la Santé vous indiquera l'adresse de ces cliniques. Règle générale, ce genre d'enfant se trouvera bien d'une discipline moins sévère et d'exigences moins strictes.

Il suce son pouce

Sucer est un des premiers actes de l'enfant. C'est d'abord pour lui un besoin naturel. Bien souvent, il conserve cette habitude après sa première année parce qu'il y trouve réconfort et satisfaction.



Chez le préscolaire, la succion du pouce constitue rarement un problème; mais elle est très courante chez les enfants de deux et trois ans. Beaucoup d'entre eux y recourent surtout lorsqu'ils sont fatigués ou excités, qu'ils ont faim ou peur, et au moment de s'endormir. La plupart cesseront tout à fait de sucer leur pouce dès qu'ils seront assez sûrs d'eux-mêmes pour faire face aux exigences et aux tensions de la vie quotidienne.

Si l'enfant suce vraiment trop son pouce ou ses doigts, au point que cette habitude l'empêche de jouer ou de se mêler à d'autres enfants, ou encore qu'elle persiste bien après sa quatrième année, il faut s'efforcer d'en trouver la cause afin de la corriger. Peut-être l'a-t-on empêché d'avoir une activité correspondante à son développement. L'enfant envers qui on s'est montré trop exigeant, par exemple en ce qui concerne l'apprentissage à la propreté, a souvent recours à son pouce pour alléger la tension. On observera le même genre de compensation chez l'enfant inhibé, privé d'initiative ou trop grondé pour qu'il se tienne toujours tranquille.

Plusieurs moyens s'offrent à vous pour intéresser à autre chose l'enfant qui est trop porté à sucer son pouce. Enseignez-lui de nouveaux jeux qui élargissent son horizon et favorisent son initiative, présentez-lui de petits camarades. Mais surtout, ici comme toujours, il doit sentir qu'il vous appartient, que vous l'aimez, que vous êtes fière de lui.

Par contre, les menaces, moqueries et réprimandes sont nuisibles et, de toute façon, elles n'aident pas l'enfant à se débarrasser de cette habitude, bien au contraire. Les appareils protecteurs, les bandages et les solutions amères qu'on met parfois sur le pouce peuvent provoquer chez lui la colère et le ressentiment; mais cette solution de moindre mal peut, dans certains cas, l'aider à perdre cette habitude.

La succion du pouce n'est que rarement la cause de la saillie des dents. Cependant, comme la correction de celle-ci est longue et onéreuse, on conseille de consulter le dentiste si l'enfant suce son pouce continuellement et avec vigueur, du moins s'il continue de le faire au moment de l'éruption des premières dents permanentes.

Il ronge ses ongles

L'enfant qui se ronge les ongles, tout comme celui qui tortille sans cesse une mèche de cheveux ou se mordille les lèvres, manifeste par là un état de tension ou d'inquiétude trop forte. Ce n'est pas parce que cette habitude vous déplaît et que vous lui défendez de le faire, qu'il va cesser. Vous n'aurez pas plus de succès en lui attachant les mains ou en lui enduisant les doigts de solutions amères au goût. Comme, le plus souvent, il ne se rend pas compte qu'il se ronge les ongles, on comprend qu'il lui soit difficile de se maîtriser. Mais surtout, il est si tendu qu'il lui faut faire quelque chose qui le soulage d'une certaine façon.



C'est surtout après deux ans que l'enfant est amené à se ronger et à se mâchouiller les ongles. À cet âge, ceux-ci sont déjà fermes et se rongent facilement. Une fois l'habitude prise, l'ongle devenu rugueux et le lit de l'ongle mis à nu causent une irritation qui provoque de nouveau le rongement. Les moyens répressifs dont nous avons parlé ne font qu'accentuer la tension et l'angoisse qui, nous l'avons dit, sont presque toujours la cause de cette habitude. Le plus difficile est souvent de découvrir la raison de l'inquiétude. Celle-ci peut remonter à des semaines ou à des mois; il vous faudra de la patience et de la compréhension pour l'alléger. On cherchera ensuite les causes, soit physiques, soit affectives. Son régime alimentaire lui convient-il? Dort-il suffisamment? A-t-il tout le loisir de jouer et de s'extérioriser?

L'enfant inactif, trop sage, à qui on ne permet pas de courir et d'escalader à sa guise, est souvent un enfant nerveux. Il en est de même de celui dont on a trop exigé et qui se tourmente de ne pouvoir satisfaire ses parents. Tout en redoublant de tolérance et d'affection, il faut lui redonner confiance en lui-même en le persuadant qu'on est content de lui, qu'il peut bien faire et qu'au besoin on est là pour l'aider. On se montrera fier de lui quand il aura réussi quelque chose par ses propres moyens. Mais on évitera les excès d'excitation, l'abus des commandements et des punitions qui rendent tout enfant nerveux. Il peut être utile de laisser l'enfant jouer dans l'eau: il se distrait et l'irritation du bout des doigts peut s'en trouver diminuée.

Si l'enfant persiste dans cette habitude, on peut stimuler la fierté d'avoir des ongles soignés. Répétez-lui qu'il pourra surmonter l'habitude de les ronger. En cas de rechute, fermez les yeux et continuez de l'encourager. Surmonter cette habitude peut prendre du temps, peut-être des années.

Les tics

On appelle tics, ou spasmes nerveux, des mouvements saccadés, involontaires, se répétant à intervalles plus ou moins réguliers: clignotement des yeux, contraction du visage, mouvements brusques de la tête. La cause, dans de très rares cas, peut être d'ordre physique; elle est ordinairement de nature affective. Il peut s'agir d'un enfant sensible, perturbé d'une situation qui n'inquiéterait pas la plupart des enfants. Exige-t-on de lui plus qu'il ne peut donner? L'a-t-on trop réprimandé sur ses manières, sa propreté, son rendement scolaire? Consultez le médecin. En tout cas, ne lui parlez pas de son tic: il s'en aperçoit à peine et le fait inconsciemment.

CHAPITRE 14

Retard de parole et bégaiement



L'apprentissage de la parole est loin d'être un processus simple et facile que l'enfant maîtrise rapidement et sans effort. Pourvu qu'il veuille vraiment parler, qu'il en sente le besoin, il y parvient ordinairement; chaque enfant progresse à son propre rythme. Tel bambin, calme et observateur, se contente de regarder ce qui se passe autour de lui sans se presser d'apprendre à communiquer; tel autre, plus sociable, aime déjà la compagnie et veut se mettre à parler au plus tôt. Il arrive que les frères et sœurs plus grands soient si attentifs au moindre désir du jeune enfant, que celui-ci n'éprouve aucun besoin d'apprendre à s'exprimer verbalement. Les jumeaux sont portés à parler plus tard, car ils se débrouillent bien ensemble et possèdent leur propre langage. Enfin, certains enfants tardent à parler parce que des essais infructueux leur ont laissé un mauvais souvenir.

L'enfant actif qui essaie tôt de se traîner, de se tenir debout, de marcher, de grimper, tardera peut-être à parler, ou du moins à le faire bien, jusqu'à ce qu'il ait appris à se déplacer à sa guise. Souvent, l'enfant marche plus tôt qu'il ne parle, mais le contraire arrive fréquemment.

La maman tendue et fermée qui s'occupe de son petit comme on s'acquitte d'un devoir, sans jamais lui dire un mot, le prive de l'exemple d'une joie communicative et spontanée qui l'encouragerait à l'imiter. Il y a aussi la maman qui s'ingénie à tout donner à son enfant avant qu'il ait l'occasion d'exprimer ses désirs: on comprend qu'il soit peu porté à apprendre à parler. Par contre, si on le harcèle sans cesse et qu'on lui ordonne de parler avant qu'il n'y soit prêt, et si en plus on manifeste mécontentement et déception à son refus de le faire, l'enfant pourrait perdre confiance et abandonner toute tentative. Dans certains cas, il a, envers la parole, une aversion difficile à surmonter.

Une maladie affaiblissante ou une sous-alimentation grave peut affecter le désir de parler. La surdité retarde ou empêche l'acquisition du langage, comme le ferait aussi un trouble du développement du cerveau. Il est rare qu'une malformation des organes vocaux entrave l'apprentissage de la parole; ce n'est jamais le cas pour le filet de la langue.

Quelle que soit la raison du retard, il convient tout d'abord de ne pas trop vous inquiéter. Laissez l'enfant suivre son propre rythme, soyez attentive à ses essais, encouragez-les sans exagérer.

Donnez-lui des exemples faciles en prononçant des mots simples et bien séparés, mais sans insister outre mesure. Comme il vous imitera, il est important de bien articuler. Lisez-lui des textes traitant de sujets qu'il connaît.

Permettez-lui le plus souvent possible d'être en compagnie d'enfants à peu près de son âge, avec qui il devra se tirer d'affaire et qui lui donneront l'exemple.

Il parlera davantage s'il ne manque pas de sujets de conversation. Faites en sorte que ses journées soient bien remplies: sortez avec lui, amenez-le à la plage, donnez-lui l'occasion de voir et de faire des choses dont il voudra s'entretenir à son retour.

Quand il commencera à manifester des progrès, prenez garde de l'intimider par de trop grandes manifestations de joie. Ne lui demandez pas non plus de faire étalage de ses succès: il se sentirait le point de mire et vous risqueriez de le voir régresser.

Tout enfant qui commence à parler prononce mal; c'est peu à peu qu'il se perfectionne. Si la prononciation vicieuse persiste un peu plus longtemps qu'on ne voudrait, on peut croire que l'enfant est encore malhabile dans l'usage de ses organes vocaux; c'est le plus souvent un état temporaire. Mais il peut aussi s'agir d'un trouble affectif. Aussi faut-il se garder de corriger et de presser l'enfant, quel que soit son défaut de prononciation; écoutez-le plutôt attentivement, afin qu'il sente que pour vous, ce qu'il dit est important. Il n'est pas à conseiller non plus de lui faire répéter un mot plusieurs fois afin de le lui faire prononcer correctement; il persisterait plutôt à le mal dire et votre acharnement risquerait de tourner à l'exaspération. Quant à lui, il se sentirait frustré d'être corrigé chaque fois qu'il ouvre la bouche.

Il y a des enfants qui parlent encore "bébé" même s'ils savent déjà prononcer correctement, parfois depuis longtemps. Dans la plupart des cas, ils trahissent par là un désir de rester ou de revenir, pour une raison quelconque, à l'état de bébé. Parfois, le babil enfantin persiste parce qu'on croit ainsi plaire aux grandes personnes: c'est si mignon! L'enfant jaloux de l'admiration que provoque un petit frère ou une petite soeur, ou qui a l'impression qu'on ne s'occupe plus de lui, essaie d'attirer l'attention sur lui-même en régressant dans son langage.

Que faire alors? Tout simplement lui faire sentir que vous l'aimez tel qu'il est, sans qu'il ait besoin de jouer la comédie. Quant à l'enfant qui continue, par simple paresse semble-t-il, à parler comme un bébé, on le corrigera avec bienveillance, en le persuadant qu'il est capable de bien parler et que les autres enfants le comprennent beaucoup plus facilement quand il prononce bien.

Si toutefois le parler "bébé" persiste jusqu'à l'âge de quatre ans, il faut s'en préoccuper et prendre les moyens pour le corriger. Si l'enfant parle si mal qu'il ne peut se faire comprendre de ses camarades, il en sera très malheureux. Avant son entrée à l'école, on consultera un spécialiste de la rééducation du langage. Ces personnes œuvrent entre autres dans les hôpitaux et les écoles.

Il faut enfin savoir que la prononciation vicieuse est parfois d'origine organique, comme dans le cas d'une forme de surdité où l'enfant n'entend pas certains sons. Si vous croyez qu'il puisse s'agir de surdité, consultez le médecin.

Bégayer et balbutier

On sait que le bégaiement consiste à bloquer ou à hésiter en parlant, à faire des efforts répétés pour sortir certains sons ou certains mots. L'enfant répète plusieurs fois la première lettre d'un mot, ou le mot complet; d'autres fois, il ne peut plus proférer un son.

Presque tous les enfants bégayent, ou du moins hésitent, en apprenant à parler, tout comme ils trébuchent lorsqu'ils font leurs premiers pas. Si on n'y attache pas d'importance, l'enfant surmonte presque toujours ce manque d'assurance dans son langage.



Les parents qui tiennent à la belle diction, ceux qui eux-mêmes ont déjà eu un trouble du langage et ceux qui ont un autre enfant qui bégaye sont naturellement portés à s'inquiéter de ce qu'ils croient être les premiers signes du bégaiement chez leur jeune enfant, mais qui n'est, dans le très grand nombre des cas, que cette hésitation normale dont nous venons de parler. Dès qu'ils s'en aperçoivent, ils la remarquent de plus en plus. Pourtant les choses se seraient fort probablement amendées d'elles-mêmes si l'on ne s'en était pas trop préoccupé. L'enfant a vite fait de remarquer le trouble que sa manière de parler sème chez ses parents. Il devient conscient de ses hésitations et, bientôt, il peut à peine prononcer un mot tant il a peur de se tromper. Maintenant il a vraiment un trouble du langage.

Le bégaiement peut avoir d'autres causes que celles que nous venons de décrire. Certains enfants, particulièrement sensibles, sont continuellement sous tension; chez eux, des hésitations normales se transforment bientôt en bégaiement. D'autres apprennent à bégayer en imitant les mauvaises habitudes de langage des gens qui les entourent. Mais quelle qu'en soit la cause, ce défaut de langage est plus fréquent chez les garçons que chez les filles.

De peur que le problème ne s'aggrave, demandez l'avis du médecin dès que vous remarquez que l'enfant hésite un peu trop en parlant; mais assurez-vous de ne pas en inquiéter l'enfant.

En plus des conseils déjà formulés au sujet de l'enfant qui tarde à parler, plusieurs moyens s'offrent à vous pour prévenir le bégaiement ou pour venir en aide à l'enfant qui bégaye déjà.

Tolérez qu'il parle comme un enfant. C'est à la longue, en grandissant, qu'il apprendra à mieux s'exprimer.

Permettez-lui de se comporter comme un enfant. Ne l'écrasez pas sous le poids des règlements et des interdictions dont l'excès favorise la tension nerveuse et sape la confiance en soi.

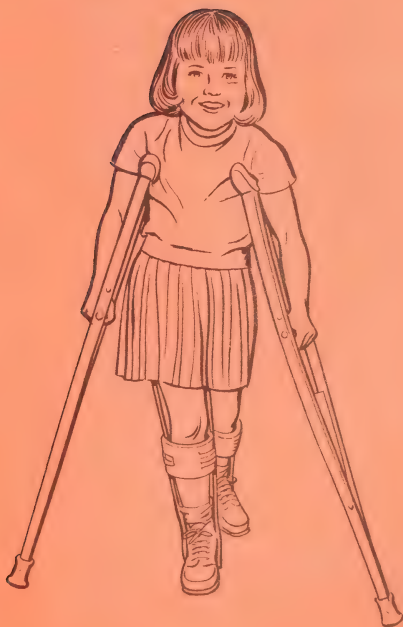
Efforcez-vous de conserver une atmosphère calme et détendue au foyer. Les querelles, le bruit et le désordre sont particulièrement nuisibles à l'enfant bègue.

Laissez-le parler sans l'interrompre, écoutez patiemment ce qu'il a à vous dire, donnez-lui la réplique afin qu'il ait confiance.

Enfin, n'oubliez pas de consulter le médecin qui vérifiera l'état de son ouïe.

QUATRIÈME PARTIE

L'enfant infirme



CHAPITRE 15

L'enfant infirme

L'enfant porteur d'une infirmité mentale ou physique doit, dans la mesure du possible, être traité comme un enfant normal. Comme celui-ci, il a besoin d'amour, d'indépendance et de confiance en soi. Il adoptera à l'égard de son infirmité l'attitude que ses parents auront eux-mêmes adoptée.

Dès que les parents constatent une anomalie, ils doivent consulter le médecin et suivre en tout ses conseils. Ils tâcheront surtout de reconnaître la nature et la gravité de la débilité dont souffre l'enfant, les limites qu'elle lui impose et les conséquences qu'elle aura sur son développement. Une attitude résolument positive face à la réalité est d'autant plus nécessaire que l'infirmité est permanente — ce qui, hélas ! est le plus souvent le cas.

Souvent les parents se sentent confusément responsables de ce qui arrive à leur enfant ; ils se font d'inutiles reproches, tentent de dissimuler la vérité à leur entourage et vont de clinique en hôpital, de charlatan en guérisseur, dans l'espoir de découvrir une cure inespérée. Pareil état d'esprit nuit à la famille entière et plus encore à l'enfant. Une fois le diagnostic et le traitement bien établis par un médecin consciencieux et bien au fait de la situation, il faut en prendre son parti.

On tâchera dès lors d'ensoleiller la vie de l'enfant infirme, sans pour autant négliger les autres membres de la famille. Autant que possible, traitez tous vos enfants de la même manière. N'ayez pas honte de celui qui est infirme : laissez-le jouer à l'extérieur, sortez avec lui. À la longue, il s'habitue aux regards des visiteurs et des passants. Au contraire, l'excès de protection ou de pitié exagérerait à ses yeux le désavantage qui l'accompagnera toute sa vie.

Lorsqu'il s'agit de défauts mineurs : tache de naissance, anomalies des doigts ou des orteils, etc., rien n'empêche l'enfant de s'insérer dans la vie familiale et sociale de la même façon que ses frères et sœurs. Un traitement de faveur ne ferait qu'accentuer ce qui le différencie des autres. L'essentiel est de développer sa confiance en soi.

Mais dans le cas d'infirmités sérieuses—surdité, cécité, paralysie cérébrale, difformités majeures—les parents doivent, aussitôt que possible, faire donner à l'enfant une formation spéciale adaptée à son  tat. Cette formation est disponible auprès des organismes qui s'occupent des enfants infirmes. Il faut tout faire pour que ceux-ci profitent des joies que la vie leur réserve; le traitement de la rééducation que leur maladie requiert leur permettra un jour de jouer un rôle utile dans la société. Enfin, ils ont eux aussi besoin de la compagnie d'autres enfants.

Lorsqu'un nourrisson semble être en retard sur les enfants de son âge, on doit consulter le médecin. Si l'étude du cas confirme l'existence d'une arriération mentale, les parents devront considérer sérieusement la décision qui s'impose. Si l'enfant est gravement atteint, et s'il risque d'avoir d'autres maladies, il serait préférable de le confier à une institution spécialisée, surtout si son état exige des soins qui empêcheraient la mère de s'occuper des autres enfants, et dans le cas où la mère serait dans l'impossibilité de trouver de l'aide à l'extérieur. Il faut cependant ajouter que chaque situation doit être jugée individuellement. Les parents qui ont eux-mêmes assumé pendant un certain temps la responsabilité d'un enfant sérieusement handicapé sont souvent favorables à l'idée de placer cet enfant en institution.

Si l'enfant est tout simplement un peu plus lent que la moyenne, on peut fort bien l'élever et en faire un être heureux au sein de sa famille si l'on sait s'adapter à son propre rythme d'apprentissage. En dépit de sa maladresse et de son manque de vivacité, il a besoin de beaucoup de tendresse et d'encouragement. Il lui faut aussi des compagnons de jeux; il s'entendra très bien avec eux si, au foyer, on l'aime et le comprend.

Par contre, les parents qui se refusent à admettre la lenteur intellectuelle de l'enfant risquent de compromettre ses possibilités de bonheur et de succès, d'en faire un inadapté, un inquiet qui ne saura même pas atteindre le stade de développement personnel et social que ses aptitudes lui auraient permis.

Une publication comme celle-ci ne peut décrire dans le détail les diverses situations que les parents d'un enfant

infirmes auront à affronter. Ces derniers doivent s'efforcer de connaître les particularités de leur cas et prendre tous les moyens nécessaires pour subvenir aux besoins de l'enfant.

On ne peut trop y insister: l'enfant doit recevoir les soins médicaux appropriés à son état. Les visites périodiques doivent comprendre, comme pour tous les enfants, l'examen de la vue et de l'ouïe, l'hygiène et les soins dentaires, sans oublier l'immunisation.

Quelle que soit l'infirmité dont souffre l'enfant, les parents doivent toujours tenir en l'esprit la nécessité de favoriser le développement de toutes ses aptitudes: physiques, mentales, affectives et sociales. Qu'ils sachent avoir recours aux services que la collectivité peut leur offrir à cette fin.

CINQUIÈME PARTIE

L'enfant malade



CHAPITRE 16

L'enfant malade

La maladie fait partie de la croissance. Tous les enfants ont pris plusieurs fois le rhume et la grippe; la plupart ont eu les oreillons, la varicelle, une amygdalite, etc. Dans la majorité des cas, les maladies de l'enfance sont courtes et de peu de gravité. Néanmoins, certaines d'entre elles peuvent avoir des complications sérieuses. Elles entraînent aussi parfois des troubles affectifs. Vos bons soins et votre compréhension peuvent alléger la souffrance physique et morale de l'enfant et prévenir toute conséquence fâcheuse de la maladie.

Le mode de début et les symptômes des maladies varient. Le petit enfant ne sait pas toujours vous dire qu'il ne se sent pas bien: c'est à sa mine et à son comportement que vous vous en apercevez. Quant à l'enfant plus grand, même s'il est capable de décrire ce qu'il ressent quand vous le questionnez, il ne veut pas toujours admettre qu'il est assez malade pour s'aliter.

L'enfant malade est volontiers capricieux et maussade. Il refuse souvent de manger. Il peut paraître pâle et fatigué; ou bien la fièvre lui donne la peau chaude et sèche, la figure rouge et, parfois, les yeux vitreux. Les symptômes, bien entendu, varient selon la maladie: écoulement nasal, toux, mal de gorge, éruption sur la peau, vomissement ou diarrhée, mal aux oreilles, à la tête, au ventre.

Dès qu'on observe de la fièvre ou l'un quelconque des symptômes que nous venons d'énumérer, il faut appeler le médecin. En attendant que celui-ci détermine la gravité de la maladie, on mettra au lit, dans un endroit calme, l'enfant qui a de la fièvre. On l'éloignera des autres enfants, car c'est au tout début que beaucoup de maladies sont le plus contagieuses. En cas de diarrhée, on offrira de l'eau bouillie ou du thé faible, afin de remplacer les pertes d'eau; mais on évitera la nourriture solide. Si l'enfant vomit, on ne doit pas le forcer à manger ou à boire; on peut cependant l'encourager à prendre souvent de petites quantités d'eau, de jus de fruit ou de bouillon.



Rendez service au médecin en prenant bien la température du petit malade. S'il a beaucoup de fièvre, il peut s'en trouver fort mal à l'aise; c'est alors qu'un bain tiède à la débarbouillette lui ferait beaucoup de bien.

Il est à déconseiller de chercher à soigner un enfant malade sans consulter le médecin; sans la permission de celui-ci, on ne lui donnera aucun médicament, pas même un laxatif. Certains traitements intempestifs pourraient même rendre le diagnostic difficile à poser.

L'enfant doit se sentir à l'aise avec le médecin et le considérer comme un ami. En attendant sa visite, il est bon de donner confiance à l'enfant en lui expliquant comment le médecin nous aide à guérir lorsque nous sommes malades. Décrivez-lui le traitement auquel il peut s'attendre et préparez-le aux petits désagréments d'un examen ou d'une injection. Quand le médecin aura vu l'enfant, suivez à la lettre ses instructions quant aux médicaments, aux soins et au régime que l'état du malade requiert. Il peut vous conseiller d'avoir recours à un service de santé local ou à des

infirmières visiteuses qui vous seront d'une assistance précieuse.

Le plus souvent, on peut fort bien soigner l'enfant malade à la maison, car c'est là qu'il se sent le plus à l'aise. Dans certains cas, cependant, il faut l'hospitaliser.



L'hospitalisation

Les parents peuvent mettre en doute la nécessité d'hospitaliser l'enfant, mais ils ne devraient pas tenter d'influencer le médecin sur la décision à prendre. Aujourd'hui, les médecins essaient de soigner le jeune enfant à la maison, à moins qu'il n'y ait pas d'autres alternatives que l'hospitalisation.

Si l'hospitalisation est prévue assez longtemps à l'avance, expliquez à l'enfant en âge de comprendre ce que c'est qu'un hôpital et ce qu'on lui fera, sans oublier les petits à-côtés désagréables. Les enfants âgés de cinq à six ans comprennent habituellement la nécessité de quitter la maison et

savent assez bien s'adapter à un nouveau milieu; ils seront même heureux d'avoir l'occasion de nouvelles expériences. Pour le nourrisson et le très jeune enfant, il en est autrement. Toute séparation d'avec une personne qui lui est chère, en particulier sa mère, le tourmente.

Confiez vos sujets d'inquiétude à votre médecin et faites en sorte que l'hospitalisation soit pour votre enfant une expérience agréable. Prenez les mesures qui s'imposent pour passer vos moments libres auprès de votre enfant. Plus l'enfant est jeune, plus il a besoin de la présence de sa maman, surtout entre les âges de six mois et trois ans. Les règlements quant aux visiteurs variant selon les hôpitaux, vous pouvez choisir celui qui vous permettra d'être aux côtés de votre enfant aussi longtemps que vous le jugerez nécessaire.

Lorsque votre enfant est conduit d'urgence à l'hôpital, une brève préparation est possible. Demeurez près de lui le plus longtemps possible. Si vous devez le quitter, dites-lui bien quand vous reviendrez; qu'il soit convaincu que vous viendrez à l'heure dite. Ne lui faites jamais croire que vous vous absentez pour quelques minutes quand ce n'est pas le cas. Il est difficile d'abandonner un enfant qui pleure et vous réclame. Gardez votre bonne humeur, promettez de revenir à une heure précise et partez. Pour l'enfant, les larmes sont une réaction normale et moins inquiétante que s'il demeurerait paisible et renfermé.

Les soins à la maison

Plus que jamais, l'enfant malade a besoin de tendresse. Il doit être persuadé qu'on fait tout ce qu'il faut pour le ramener à la santé.

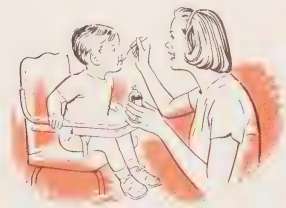
Sa chambre doit être gaie et bien aérée. Il est préférable qu'elle ne soit pas trop éloignée ni de la chambre de bain, ni de la cuisine où la mère passe une grande partie de son temps. Évitez les meubles inutiles. Une table de chevet sur laquelle vous disposerez les articles de toilette de l'enfant peut vous épargner bien des pas.

L'enfant malade a besoin de beaucoup de repos et de sommeil. Ne le dérangez donc pas s'il dort, à moins que le

médecin n'ait prescrit un traitement spécial à heure fixe. S'il ne peut dormir, de petits moyens peuvent l'y aider : borde bien ses draps, remplacez son oreiller s'il en a un, donnez-lui un bain d'éponge tiède pour faire baisser la fièvre, fermez les stores si la lumière est trop vive, placez-le dans la position où il est le plus à son aise. Le mieux, parfois, est de le prendre et de le câliner quelques instants. Il est difficile au petit enfant de comprendre pourquoi il est malade.

Quelle que soit la maladie, de bonnes pratiques d'hygiène doivent être observées à la fois par l'enfant malade et la mère, ou toute autre personne qui soigne l'enfant. On doit se laver soigneusement les mains avec de l'eau et du savon avant de toucher à l'enfant et ce dernier doit avoir les mains propres au retour de la toilette et avant de manger. L'enfant doit aussi se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir de papier lorsqu'il tousse ou qu'il éternue, et jeter le mouchoir dans un sac que vous placerez à sa portée. Il lui faut ses propres articles de toilette et des vêtements propres.

Si l'enfant a une maladie infectieuse, on ne doit pas permettre à d'autres enfants de le visiter, jusqu'à ce que la phase aiguë de la maladie soit passée. Si la maladie n'est pas contagieuse, on peut permettre aux membres de la famille et à ses amis de lui rendre de courtes visites pourvu qu'il ne soit pas trop fatigué.



Les médicaments prescrits par le médecin peuvent être sous forme de potion, de comprimés ou de capsules. Certains médicaments, préparés spécialement pour les enfants, sont faciles à prendre ; mais il y en a d'autres moins agréables au goût, qu'il faut mélanger avec de la nourriture. Il ne faudrait pas pour-

suivre l'expérience si l'enfant risque de prendre en horreur les aliments auxquels on a ajouté un médicament. Immédiatement après l'administration d'un médicament, il est sage de donner à l'enfant une gorgée de sa boisson préférée ou une cuillerée à thé d'un dessert qu'il aime. Précaution

importante: ne laissez aucun médicament à la portée des enfants. Sachez quand vous devez cesser l'administration des médicaments.

Le médecin prescrit souvent une diète à l'enfant malade. Celui-ci, bien entendu, n'a souvent pas du tout envie de manger, ou si peu! Dans certains cas, il ne peut rien digérer: si on le persuade de prendre quelque aliment, il le vomit immédiatement. Mais dès qu'il pourra la tolérer, une nourriture soutenance lui permettra de refaire plus vite ses forces (voir le chapitre 3 sur l'alimentation). Selon son état, on recommandera soit uniquement des liquides, soit une diète légère, soit une alimentation normale. L'enfant a intérêt à prendre souvent de petites portions de nourriture liquide ou solide. S'il a de la fièvre, il a besoin de liquide en quantité. Il n'y a pas à craindre que ces petits soins dont on entoure l'enfant malade le rendent capricieux, si l'on s'empresse de revenir au régime normal dès la fin de la maladie. Quand la guérison s'amorce, l'appétit s'améliore, mais moins vite que l'état général.

Si vous désirez prendre la température de l'enfant, vous devez tenir compte du fait que la température normale du corps humain varie entre 98° et 100°, selon la méthode utilisée (buccale, rectale ou axillaire).

Pour toutes les méthodes, on saisit d'abord le bout du thermomètre opposé à l'ampoule, puis on le secoue pour faire redescendre le mercure en bas de 99°. Pour nettoyer le thermomètre après usage, on l'essuie d'abord avec du coton absorbant imbibé de savon, puis avec du coton imbibé d'eau. On ne doit jamais le mettre dans l'eau chaude.

Méthode buccale—Cette méthode se prête bien à l'enfant de plus de trois ans. Placez le thermomètre sous la langue et laissez-l'y pendant au moins trois minutes. Il faut que l'enfant tienne la bouche fermée et se garde bien de mordre le thermomètre.

Méthode rectale—On la préfère si l'enfant a moins de trois ans ou s'il est très malade. Couchez-le sur le côté ou à plat ventre sur vos genoux. Enduisez de vaseline ou de crème de toilette l'ampoule du thermomètre. Introduisez

doucement celle-ci dans le rectum et laissez-l'y au moins trois minutes. On doit bien tenir l'enfant, car en faisant des mouvements brusques il pourrait se blesser. La température rectale normale (99.6°) est d'environ un degré plus élevée que la température buccale normale. Si la température rectale de l'enfant est de 101° ou plus, prévenez le médecin.

Méthode axillaire—Enlevez assez de vêtements pour pouvoir glisser le thermomètre sous l'aisselle de l'enfant. Laissez-l'y durant au moins cinq minutes. Tenez l'enfant près de vous, de sorte qu'il garde son bras tout contre lui. Avec cette méthode, la température obtenue est plus basse, mais le résultat est satisfaisant dans la plupart des cas.

L'enfant qui fait de la fièvre doit se reposer: il est préférable qu'il garde le lit. Il pourra se lever une fois que la température sera normale depuis au moins vingt-quatre heures.

Le comportement de l'enfant malade

L'enfant malade est alarmé de ce qui lui arrive. Il se demande pourquoi il est malade et ce qu'on va lui faire. Les soins mêmes dont on l'entoure augmentent ses craintes, surtout s'il sent près de lui des parents nerveux et inquiets. Essayez donc de ne pas trahir votre désarroi en sa présence.

Beaucoup d'enfants malades considèrent leur état comme une sorte de punition de leurs petites désobéissances et des mauvais coups qu'ils ont à se reprocher. Ce sont les enfants qu'on a trop cherché à rendre dociles en leur faisant craindre le pire, à coups de "Mets tes caoutchoucs ou tu vas prendre le rhume", etc. Évitez donc de dire quoique ce soit pouvant faire sentir à l'enfant qu'il est malade par sa faute. En tout cas, on ne discutera pas de sa maladie en sa présence, et surtout, on s'efforcera de ne pas dramatiser la situation.

Très souvent l'enfant malade régresse temporairement et reprend des manières qui ne sont plus de son âge. Celui-ci oublie ce qu'il a appris; celui-là pleure sans raison apparente; tel autre se remet à sucer son pouce, à mouiller le lit ou à parler bébé. Au fait, si l'on y pense bien, on traite l'enfant malade un peu comme un bébé: on le laisse au lit, on le



nourrit d'aliments en purée, parfois même on lui met la cuiller à la bouche. Pour peu que la maladie se prolonge, il peut en venir à se désintéresser du monde extérieur. Dans certains cas, il est tellement préoccupé de son état physique, qu'il ne s'aperçoit plus de la présence d'autrui, sauf pour demander qu'on s'occupe de lui et de ses caprices. Ce genre de régression est d'autant plus à craindre que l'enfant est plus jeune.

Après la guérison, les choses ne tardent ordinairement pas à rentrer dans l'ordre. Mais certains enfants ont trouvé tellement de leur goût les petits soins, les gâteries, les jouets, l'absence de devoirs durant les jours de maladie, qu'ils continuent de les exiger. C'est le cas surtout des enfants qui manquaient déjà de sécurité avant leur maladie, mais aussi de certains autres qui semblaient heureux et bien adaptés.

Il faut savoir faire la différence entre un simple rhume, l'indigestion ou le mal de tête qui indispose l'enfant durant à peine une journée, et une maladie plus sérieuse qui le tient alité plusieurs jours ou plusieurs semaines. Il serait maladroit de dorloter l'enfant à tel point que la maladie devienne un

état plus intéressant que la santé. Tout en accordant aux petits malades toute l'attention qu'ils méritent, il faut se garder d'en faire pour l'enfant un prétexte dont il aurait le loisir de se servir chaque fois qu'il voudrait en faire à sa guise.

Il arrive souvent que l'enfant, pourtant malade, ne veuille pas se coucher sous les couvertures. Tâchez du moins, alors, d'obtenir qu'il s'étende tout habillé; peut-être reposera-t-il ainsi quelque temps. Si la maladie n'est pas grave et qu'il s'ennuie tout seul, enroulez-le dans une couverture et laissez-le s'asseoir près de vous. Très souvent, une présence est tout ce dont il a besoin. Au cours de la maladie ou de la convalescence, l'enfant ne doit pas passer la majeure partie de son temps devant la télévision.

Mais on doit encourager l'enfant à se distraire. On lui fera la lecture et lui parlera de toutes les choses agréables qu'il pourra faire une fois rétabli. On lui donnera des jouets et des albums adaptés à son âge. Il passera peut-être de longues heures à observer les oiseaux qu'on aura attirés à sa fenêtre en y déposant de la nourriture. Ou bien il s'occupera à fabriquer et à observer un mobile, à faire toutes sortes de choses avec des crayons de couleurs, du papier, des ciseaux à bouts mousses, des revues ou de vieux catalogues. On lui facilitera le dessin et le découpage dans son lit en lui aménageant une surface dure, une boîte de carton par exemple. Un sac attaché à son lit lui permet de garder ses jouets à portée de la main.

Plus le retour à la vie normale est retardé, plus il peut être difficile. On facilite la transition du lit à la vie régulière si, dès que l'enfant commence à prendre du mieux, on l'encourage graduellement à reprendre l'activité quotidienne: se lever, s'habiller et manger de lui-même s'il savait déjà se débrouiller seul avant sa maladie. Ce retour à la situation normale se fait ordinairement pas à pas. Il faut parfois insister quelque peu, car il est si agréable pour l'enfant de continuer à se faire servir. Doucement, mais fermement, il faut donc l'amener à reprendre la vie antérieure. Prenons par exemple la question des repas: il ne faut jamais forcer un enfant à manger, encore moins après une maladie.

De même, si l'on était trop pressé de rétablir la régularité de l'intestin et de la vessie, on risquerait de rendre l'enfant nerveux et de provoquer de la désobéissance et des colères. Il est tellement plus simple d'éviter ces désagréments en le traitant, comme toujours, avec patience et tendresse.

L'enfant en convalescence se fatigue tôt, même s'il n'a pas joué longtemps; qu'il dorme ou se repose donc souvent. Dès que le médecin le permet, laissez-le recevoir ses petits camarades. Occupé par leur présence, il pensera moins à son mal et le besoin de se faire dorloter disparaîtra bientôt.

CHAPITRE 17

Problèmes courants de santé

On traitera ici de quelques problèmes de santé qui surgissent souvent durant l'enfance.

La fièvre

La fièvre peut être définie comme étant une élévation de la température du corps humain au-dessus de son niveau normal. Puisqu'il existe une variation de température selon le moment de la journée et la nature des activités, on ne doit pas s'inquiéter si le thermomètre marque moins de 99.5° F avec la méthode buccale et 100.5° F avec la méthode rectale. Lorsque vous donnez la température de votre enfant au médecin, spécifiez toujours la méthode que vous avez utilisée. La fièvre monte facilement chez les enfants de un à six ans et la température s'élève souvent à 104° F et 105° F. Le niveau de la fièvre n'est pas directement proportionnel à la gravité de la maladie. Dans la plupart des cas, la fièvre est reliée à un foyer d'infection auquel tous les enfants sont exposés. Quand la fièvre persiste pendant plus de 24 heures, ou chaque fois que l'enfant fiévreux ne semble pas dans son état normal, il serait plus prudent de le mettre au lit et de prévenir le médecin ou le service de santé. L'enfant doit prendre beaucoup de liquides et des repas légers à des heures régulières. Lorsqu'un enfant a la fièvre, ne le surchargez pas de vêtements ou de couvertures.

Les douleurs abdominales

L'enfant de plus de trois ans se plaint assez souvent de douleurs abdominales. Avant cet âge, la mère doit décoder la douleur à la manière dont l'enfant se comporte. Il est important d'essayer de distinguer la douleur qui est reliée à une maladie et celle qui ne l'est pas. L'enfant qui cesse soudainement de jouer, qui se courbe, ou qui va se coucher, tout pâle, en se tenant l'estomac, est malade et a besoin de soins. Si l'enfant se plaint en passant de douleurs abdominales, tout en gardant sa bonne humeur et en continuant

son jeu, surveillez les symptômes qui viendront. Chez les plus jeunes, les douleurs abdominales peuvent accompagner une infection de la gorge et plusieurs enfants se plaignent de crampes lorsqu'ils ont la diarrhée ou des vomissements. Des vomissements répétés, qui persistent et sont accompagnés de coliques, peuvent être le signe d'une obstruction intestinale si l'enfant n'a aucun signe de fièvre et s'il n'y a pas évacuation des selles. Les premières douleurs d'une appendicite ne diffèrent pas tellement des autres types de douleurs abdominales; aussi est-il préférable de consulter un médecin lorsqu'on découvre une sensibilité à la douleur dans la région abdominale. Si votre enfant continue à se plaindre, consultez un médecin même si vous ne croyez à rien de sérieux. Peut-être n'y a-t-il aucune cause physique aux plaintes de l'enfant; mais ces malaises peuvent être causées par un trouble psychologique. Si la douleur abdominale est causée par la constipation, on peut employer un laxatif.

La diarrhée

La diarrhée (selles liquides et fréquentes) est l'indice d'un dérangement intestinal. Les causes de la diarrhée sont nombreuses: la percée des dents, un rhume de cerveau, un mal de gorge ou une autre maladie infectieuse, un excès de table, un aliment avarié, un changement dans l'alimentation (par exemple, chez le nourrisson qui prend pour la première fois des légumes ou des fruits entiers).

Si la diarrhée est causée par une infection intestinale, l'enfant peut avoir de la fièvre et les selles peuvent contenir du mucus, du sang ou du pus. Cette maladie est parfois très grave si l'enfant se déshydrate à cause de la perte rapide des liquides organiques. C'est pourquoi on consultera tout de suite le médecin dans le cas d'une diarrhée prononcée ou accompagnée de vomissements. Gardez l'enfant au repos et offrez-lui à boire toutes les dix ou quinze minutes; mais ne lui donnez aucun remède sans le conseil du médecin. S'il est fiévreux, il doit rester couché.

Le traitement de la diarrhée varie selon la cause. L'enfant dont les intestins s'irritent facilement doit être

surveillé de près lorsqu'il perce ses dents, qu'on modifie son alimentation ou qu'il souffre de maladie infectieuse. En tous cas, suivez bien les directives du médecin.

Les vomissements

Les vomissements peuvent être le symptôme d'une maladie comme une affection de l'appareil digestif ou d'une autre partie de l'organisme, mais aussi le signe d'un simple excès de nourriture, surtout si l'enfant est fatigué ou surexcité, ou encore d'une émotion vive. Chez l'enfant, une intolérance à certains aliments se traduit souvent par le vomissement.

C'est aussi un symptôme très fréquent du début des maladies contagieuses; dans ces cas, il y a de la fièvre. Les vomissements accompagnent souvent les quintes de toux spasmodiques de la coqueluche; parfois ils continueront de se produire longtemps après la guérison de la coqueluche, comme un réflexe conditionné, chaque fois que l'enfant tousse ou s'étouffe un peu.

L'enfant qu'on a forcé à manger manifeste souvent sa révolte en vomissant après les repas, ce qui peut devenir un redoutable moyen d'imposer ses volontés.

Un vomissement isolé n'est jamais grave en soi, surtout si l'enfant semble bien portant. Cependant, en présence de vomissements répétés, avec ou sans fièvre, il faut alerter le médecin. La perte de liquides organiques et d'éléments nutritifs qu'entraînent les vomissements peut provoquer la déshydratation et, à la longue, amener un état de sous-alimentation.

Après que l'enfant a vomi, offrez-lui de l'eau; mais s'il vomit encore, ne lui en donnez plus. Attendez un peu et offrez-lui ensuite du thé faible et tiède, sans lait mais légèrement sucré; vous lui en donnerez une ou deux cuillerées toutes les dix ou quinze minutes; c'est souvent tout ce qu'il lui faut pour se rétablir. Une fois qu'il aura cessé de vomir, qu'il prenne du thé, un peu de boisson gazeuse ou de la glace pilée, selon sa préférence.

Les convulsions

Les convulsions sont des spasmes ou contractions de plusieurs muscles ou de tout le corps, accompagnés d'une perte de connaissance. Elles sont un phénomène courant au cours de l'enfance; elles peuvent être déclenchées notamment par tout ce qui cause une poussée de fièvre, comme par exemple le début d'une maladie infectieuse. Dans certains cas, on en ignore la cause. Mais on sait que certains enfants y sont plus prédisposés que d'autres.

La plupart des convulsions ne durent que quelques minutes. Au cours de la crise, l'enfant pourrait se blesser en se frappant la tête ou les membres contre les meubles, ou en se mordant la langue. Il faut le placer sur une surface ferme, de préférence couché sur le côté, afin qu'il puisse respirer sans encombre et soit moins porté à s'étouffer ou à se mordre la langue. On ne doit jamais mettre l'enfant dans une baignoire pendant la convulsion.

S'il est fiévreux, on le déshabille et l'éponge avec de l'eau tiède. Un éventail électrique peut abaisser la température. Quand la convulsion est passée, mettez l'enfant au lit et appelez le médecin.

L'enfant qui a une ou deux convulsions n'est pas, dans le très grand nombre des cas, un enfant épileptique. Cependant, s'il se produit des convulsions répétées sur plusieurs mois, sans raison apparente, il faut en parler au médecin. Le problème n'est pas résolu uniquement du fait que les convulsions ont cessé; seul le médecin peut poser un diagnostic et prescrire le traitement qui s'impose.

Ne vous laissez pas effrayer par l'enfant qui, à l'occasion d'une contrariété, retient son souffle ou trépigne de colère. Ces crises ressemblent parfois à des convulsions, mais n'en sont pas. On s'aperçoit bientôt que l'enfant cherche ainsi, de façon inconsciente le plus souvent, à impressionner son entourage pour arriver à ses fins.

Les troubles de la vue

La vue est si importante que les parents devraient surveiller et déceler la moindre petite difficulté du côté

des yeux. Les troubles de la vue constituent souvent un désavantage tant du point de vue intellectuel que du point de vue social. Ils peuvent, en effet, dans certains cas, amener l'enfant qui en souffre à s'isoler de ses camarades, ou encore l'exposer aux réprimandes et à l'incompréhension de ses parents. Tout enfant qui louche, qui cligne des yeux ou qui a le bord des paupières rouge, tout comme celui qui semble maladroit, a besoin d'un examen de la vue, quel que soit son âge. Même l'enfant très jeune peut porter des lunettes si besoin est.

Les problèmes oculaires les plus fréquents dans l'enfance sont les corps étrangers, les inflammations, les troubles de l'acuité visuelle et la faiblesse des muscles du globe oculaire. Nous allons les passer en revue.

Un tout petit grain de poussière ou de cendre, un insecte ou tout autre corps étranger peut irriter beaucoup l'œil. Dites bien à l'enfant de ne pas se frotter les yeux. Après vous être lavé les mains, examinez bien l'œil pour voir où est le corps étranger. Si ce dernier est sur le globe oculaire, n'essayez pas de l'enlever; recourez plutôt au médecin. Mais si la poussière est sur la face interne de la paupière (ce qui se produit souvent), demandez à l'enfant de fermer l'œil pendant un moment, tout en regardant en haut. Ceci provoquera quelques larmes qui aideront à chasser le corps étranger. Un bain d'œil à l'eau tiède peut aussi être utile. Si le corps étranger est toujours là, essayez de l'enlever délicatement avec un mouchoir de papier ou de la gaze stérilisée. N'utilisez jamais une allumette, un cure-dents ou un mouchoir sale, car il est très facile de blesser ou d'infecter gravement les délicates membranes de l'œil. Si l'irritation persiste, n'essayez plus d'enlever le corps étranger, mais recourez tout de suite au médecin.

L'inflammation de l'œil se manifeste par la douleur, la rougeur et souvent un écoulement. L'orgelet est assez fréquent. C'est un petit abcès qui se développe sur le bord de la paupière; il ressemble à un petit clou ou à un bouton. Il est causé par des microbes qui ont été portés jusqu'aux paupières. Les pansements humides chauds et les bains d'œil soulagent l'irritation et localisent l'infection. Les orgelets répétés, souvent observés, résultent probablement de

l'envahissement de la paupière par les microbes provenant de la suppuration d'un premier orgelet. Afin d'éviter la propagation de l'infection, on doit empêcher l'enfant de se frotter les yeux. Si de nouveaux orgelets se forment, il faut demander au médecin un examen de l'état général de l'enfant.

La rougeur du globe de l'œil, accompagnée d'un écoulement aqueux ou purulent, peut indiquer une infection contagieuse susceptible de se propager d'un œil à l'autre et même de personne à personne. Si l'on négligeait de faire traiter cette maladie, il pourrait en résulter, dans certains cas, des cicatrices de la cornée qui altéreraient la vue. Chaque fois que l'on observe une inflammation du globe oculaire, des croûtes aux paupières, une rougeur autour des yeux ou la chute des cils, il faut la signaler au médecin. Le strabisme prononcé ou constant est toujours anormal; on doit consulter tôt un spécialiste, afin d'assurer à l'enfant une vue normale.

Les troubles de l'audition

Il faut être aux aguets afin de connaître les capacités auditives de l'enfant. Les premiers indices d'un trouble de l'audition seront, selon les cas, l'absence de réaction à certains sons, le retard de parole, la voix terne, le parler inintelligible. On consultera alors le médecin. Dans l'enfance, les problèmes auriculaires les plus fréquents sont les corps étrangers, les infections et les blessures.



On connaît la manie qu'ont les enfants de s'introduire de petits objets dans les oreilles. Il faut parfois en extraire des grains de collier, des pois, de petits cailloux ou d'autres objets qui peuvent irriter le conduit auditif et blesser le tympan. À moins que l'objet ne soit visible et puisse être enlevé avec les doigts, confiez l'enfant au médecin. Attention au tympan!

L'oreille est un organe très délicat. C'est pourquoi même les troubles apparemment sans importance méritent l'attention du médecin. Il faut protéger l'audition de l'enfant; à cette fin, mieux vaut prévenir que guérir. On évitera de blesser le conduit auditif: on n'essayera pas, par exemple, d'ôter soi-même le cérumen (cire) ou tout corps étranger de l'oreille. On fera soigner sans délai toute infection. Dans beaucoup de cas de diminution acquise de l'audition chez les enfants, il faut incriminer des rhumes répétés affectant les oreilles, le nez et la gorge. Tout otite ou infection de l'oreille doit être soignée tôt et de façon suivie, sans quoi la capacité auditive de l'enfant risque d'être compromise, parfois définitivement.

L'enfant doit apprendre à se moucher doucement. On doit éviter le bruit excessif et les gifles sur les oreilles: l'un et les autres peuvent blesser l'appareil auditif.

Les troubles du nez

Si l'enfant saigne du nez, commencez par le rassurer et le faire tenir tranquille. Dites-lui de respirer par la bouche, tandis que vous appuyez sur le côté de la narine qui saigne pendant 5 ou 10 minutes. Puis, si le saignement n'a pas déjà cessé, mettez-lui un sac de glace en arrière du cou et un linge imbibé d'eau froide sur le front et le nez. S'il continue à saigner du nez, appeler le médecin.

Tout saignement fréquent ou prolongé du nez exige la consultation du médecin.

L'asthme

L'asthme est un état spasmodique des bronches qui se manifeste par une respiration difficile et bruyante. Les mucosités s'accumulent dans les voies respiratoires et provoquent la toux. Chez les jeunes enfants, les infections respiratoires sont la cause la plus fréquente de l'asthme; toutefois, l'allergie à certains aliments, poussières, plumes, etc. peut également le déclencher.

Un asthme léger ne cause de difficulté à l'enfant qu'au moment des efforts physiques. Si l'asthme est plus aigu,

l'enfant respire difficilement, surtout lorsqu'il est couché. Les accès se produisent souvent la nuit ; leur fréquence varie beaucoup selon la saison. Lorsqu'une forte crise survient soudainement, asseyez l'enfant pour l'aider à respirer. Il est important que vous évitiez de vous affoler, ce qui ne ferait qu'aggraver la situation. Mais, bien entendu, vous alerterez tout de suite le médecin. Si l'asthme s'accompagne de fièvre, l'enfant doit garder le lit.

Les allergies

L'allergie est une forme de sensibilité de l'organisme à des substances normalement inoffensives. Ces substances, qu'on nomme allergènes, sont par exemple des aliments, des poussières, des pollens d'herbes ou d'arbres, des poils d'animaux. L'allergie peut simuler un rhume, un dérangement d'estomac, une maladie de la peau et bien d'autres affections. Dans beaucoup de cas, elle semble être un trait de famille : si les parents sont atteints d'asthme ou de rhume des foins, leurs enfants risquent, plus que les autres, d'être eux-mêmes allergiques. Les allergies, cependant, ne sont pas contagieuses.

L'allergie, chez l'enfant, se présente sous des formes et à des degrés très variés. C'est le médecin qui, au moyen de tests et en conseillant certains changements dans l'alimentation et le régime de vie, essaiera de déterminer la nature exacte de l'allergie, afin d'éviter à l'enfant le contact des allergènes et, dans certains cas, de diminuer sa sensibilité. On a tout intérêt à connaître la nature et les causes de l'allergie, si on veut soulager l'enfant qui en souffre. Les maladies allergiques les plus courantes dans l'enfance sont présentées ci-dessous.

L'*eczéma* est une irritation de la peau, une éruption qui résulte souvent d'une allergie alimentaire, mais qui peut être produite également par le contact direct de la peau avec une substance à laquelle l'enfant est très sensible, comme par exemple la laine ou le détersif utilisé pour la lessive. Si donc l'enfant a une éruption ou une irritation cutanée qui persiste, se répand ou réapparaît, consultez le médecin qui posera un diagnostic.

L'eczéma se caractérise d'abord par des plaques où la peau est rouge et épaissie, particulièrement sur les joues et le cuir chevelu et dans les plis du cou, des coudes, des genoux et des oreilles. La peau démange et si on gratte, elle laisse suinter une sérosité qui en séchant formera une croûte. Les plaies ouvertes s'infectent souvent. L'eczéma est souvent la première maladie allergique à se présenter chez l'enfant. Parmi les aliments qui sont souvent en cause, citons le lait de vache, les œufs, les jus de certains fruits, les céréales.

Dans la plupart des cas, heureusement, l'eczéma disparaît avant l'âge de trois ans. Cependant, il est sage de prendre des mesures pour protéger l'enfant contre les aggravations possibles de l'éruption, notamment l'infection, et prévenir une rechute. Le traitement de l'eczéma varie selon le cas, la nature et l'endroit de l'éruption, certains antécédents (comme par exemple l'addition au régime d'un nouvel aliment ayant précédé de peu le début de l'éruption), et enfin selon les effets observés chez l'enfant à la suite de l'emploi des médicaments. L'enfant eczémateux ne doit pas recevoir la vaccination anti-variolique (voir chapitre 1).

L'urticaire se manifeste par des boursoufflures qui démangent et ressemblent, mais en plus grand, à des piqûres de moustiques. Elle apparaît aux membres et au visage, le plus souvent sous la forme d'éléments bien distincts, mais elle prend parfois la forme de grandes plaques. Une démangeaison intense caractérise l'urticaire qui est ordinairement de courte durée et disparaît parfois aussi rapidement qu'elle est venue. Certains enfants l'ont souvent, tandis que d'autres ne l'ont qu'une ou deux fois.

L'urticaire est parfois causée par certains aliments auxquels l'enfant est sensibilisé. Mais il arrive qu'on ne puisse pas en déterminer la cause. Le bain tiède au bicarbonate de soude (une tasse dans l'eau d'un bain) et l'application locale de lotion de calamine soulagent souvent la démangeaison. Dans les cas graves et lorsque l'urticaire persiste, consultez le médecin.

Le rhume des foins est habituellement causé par le pollen de certaines sortes d'herbes, de graminées et d'arbres.

Les muqueuses nasales, le conduit lacrymal et la conjonctive des yeux sont sensibilisés au pollen, ce qui produit des éternuements répétés dus à l'irritation et à la congestion de la muqueuse, une forte démangeaison et des larmes aux yeux, de même qu'une sensation de lourdeur à la tête, semblable à ce qu'on éprouve quand on a un rhume de cerveau. Si le pollen en est la cause, le rhume des foins est saisonnier; sinon, il réapparaît au contact de la substance qui la provoque.

Les maladies de l'enfance

Bien que les parents puissent s'occuper eux-mêmes des troubles mineurs, ils ne peuvent se passer de l'assistance du médecin lorsque l'enfant est malade. On présentera brièvement ici les principales maladies de l'enfance, non pas en guise de traité médical, mais plutôt comme un guide qui permettra aux parents de reconnaître les symptômes, de juger de la gravité d'une maladie et d'en prévenir les complications.

Les maladies de l'enfance sont habituellement groupées comme suit :

Les maladies infectieuses.

Les maladies qui peuvent être évitées par immunisation.

Les maladies parasitaires.

Les maladies infectieuses

Les maladies qui peuvent se communiquer d'une personne à une autre se nomment maladies infectieuses ou transmissibles. Elles sont causées par des microbes. Il y a deux principales sortes de microbes : les bactéries, causes de la coqueluche, de la scarlatine, de certaines méningites, de la tuberculose, de la diphtérie ; et les virus, agents des rhumes ordinaires, de la grippe, de la varicelle, de la rougeole, des oreillons, de la poliomyélite, etc.

La source immédiate de contagion est ordinairement une autre personne ; mais ce peut être aussi un animal, la nourriture ou l'eau. Les microbes peuvent s'introduire dans l'organisme par trois voies différentes :

1. respiratoire : par le nez et les voies aériennes ;
2. digestive : par la bouche, l'estomac et l'intestin ;
3. cutanée : soit par le contact de la peau saine avec une personne contaminée ou un objet que celle-ci a manipulé, soit par l'infection d'une plaie.

La varicelle est une des maladies infantiles les plus bénignes, mais c'est aussi la plus transmissible de toutes. Elle se propage par les sécrétions du nez et de la bouche d'un sujet infecté du virus de cette maladie. La période d'incubation est de deux à trois semaines. La maladie débute ordinairement par une fièvre légère suivie, au bout de 24 à 36 heures, d'une éruption; celle-ci peut être le premier symptôme observé. De petits boutons roses apparaissent sur le tronc, puis sur le visage et, lorsque l'éruption est très marquée, sur tout le corps. Durant deux ou trois jours, l'éruption apparaît par poussées successives, à intervalles de quelques heures. Les boutons se transforment bientôt en petites ampoules remplies d'un liquide clair. Quand ces vésicules se brisent, elles forment des croûtes. Il faut soulager la démangeaison, car si l'enfant gratte les lésions, elles peuvent laisser des cicatrices. A cette fin, on utilisera une lotion calmante prescrite par le médecin ou une pâte faite de bicarbonate de soude et d'un peu d'eau. On rognera les ongles de l'enfant pour que, s'il ne peut s'empêcher de se gratter, du moins il ne se blesse pas trop. Au besoin, on se servira d'un gargarisme pour garder sa bouche propre et d'un collyre ou de gouttes prescrites par le médecin pour soulager ses yeux. Les complications sont rares, à part l'infection secondaire de la peau par suite du grattage. On doit isoler le malade jusqu'à ce que presque toutes les croûtes soient disparues (soit environ dix jours).

Le rhume ordinaire n'est le plus souvent qu'une simple inflammation, sans gravité, des fosses nasales; mais il peut être le premier symptôme d'une maladie plus sérieuse, comme la rougeole ou la grippe, ou encore dégénérer en pneumonie en raison d'une surinfection. La fièvre, l'irritabilité, l'agitation et la perte de l'appétit sont parmi les symptômes habituels du rhume. Si l'enfant enrhumé est févreux, consultez le médecin. La congestion du nez et de la gorge peut gêner la respiration. Vous pourrez la soulager en humidifiant la chambre au moyen d'une bouilloire ou d'un vaporisateur que vous aurez la précaution de placer hors de la portée du malade, pour qu'il ne se brûle pas. Si l'enfant est févreux, il doit garder le lit et ses parents doivent prendre les précautions que requiert son état (voir p. 168)

Le croup comprend plusieurs formes de laryngite (inflammation du larynx ou organe de la voix). On le reconnaît à la voix rauque ou presque éteinte de l'enfant, surtout lorsqu'il pleure. Ces signes sont souvent précédés d'un rhume, mais ce n'est pas toujours le cas. Le croup à virus (faux-croup) est la forme la plus banale et la moins grave; il n'est pas accompagné de fièvre et se manifeste ordinairement la nuit. L'enfant, qui s'est bien porté durant le jour, s'éveille soudain la nuit; il est pris d'une violente quinte de toux et sa respiration est gênée. La crise est si soudaine, la voix si rauque, que souvent les parents sont alarmés et l'enfant lui-même est effrayé. Jusqu'à ce que vous puissiez atteindre un médecin, exposez l'enfant à l'air humide; vous pouvez utiliser une bouilloire ou un vaporisateur, ou encore conduire l'enfant dans la salle de bains, fermer la porte et faire couler abondamment la douche d'eau chaude. Prenez garde que l'enfant ne se brûle et qu'il ne prenne froid après avoir été exposé à la vapeur. Le médecin vous indiquera ce que vous devrez faire ensuite pour le soigner. Le faux-croup se reproduit généralement au cours des nuits suivantes. Si la toux rauque et la perte partielle ou complète de la voix



persistent le lendemain et s'accompagnent d'un mal de gorge et de fièvre, informez-en aussitôt le médecin. La difficulté de respirer, la faiblesse et l'épuisement sont des signes très sérieux.

La grippe est une maladie infectieuse aiguë dont les symptômes sont une brusque poussée de fièvre, des douleurs musculaires, un écoulement nasal, un mal de gorge, de la lassitude. Il y a plusieurs sortes de grippe; c'est pourquoi on peut l'avoir plusieurs fois. Dans chaque cas, indiquez au médecin les symptômes particuliers pour qu'il puisse y opposer un traitement approprié.

L'impétigo, qu'il ne faut confondre avec l'herpès, ou feu sauvage, est une infection très contagieuse de la peau qui apparaît ordinairement sur la figure, le cuir chevelu, le menton, et parfois sur les mains et à d'autres endroits. L'impétigo se présente sous la forme d'une pustule qui démange. En la grattant, l'enfant en laisse suinter le contenu qui, en séchant, forme une croûte. Il a vite fait de répandre l'infection ailleurs sur lui-même et de la donner souvent à d'autres personnes. Il faut lui enseigner à ne pas toucher aux plaies et à se laver souvent les mains. Consultez le médecin au plus vite; le traitement sera bientôt efficace. Mais si on le néglige, l'impétigo s'étend rapidement.

L'hépatite infectieuse (jaunisse) est une inflammation du foie qui se manifeste de deux à six semaines après la contamination. Elle est le plus souvent bénigne; dans sa forme typique, elle s'accompagne, au début, de fièvre, de maux de tête, de douleurs abdominales, de nausées et de vomissements, et d'une grande fatigue. Bientôt la peau et le blanc des yeux prennent une coloration jaune, l'urine devient foncée et les selles blanchâtres. Si l'enfant manifeste n'importe quel de ces symptômes, ou encore s'il est exposé à cette maladie, isolez-le et appelez le médecin. Dans ce dernier cas, on pourrait l'immuniser temporairement.

La méningite est une infection des enveloppes du cerveau. L'enfant est alors gravement malade. Les symptômes apparaissent rapidement: raideur du cou, maux de tête, intolérance à la lumière, fièvre, parfois convulsions. Il faut alors consulter immédiatement le médecin, car plus

tôt on commence le traitement, meilleures sont les chances de guérison. L'enfant qui est entré en contact avec une personne souffrant de méningite a souvent besoin de recevoir un traitement préventif.

La pneumonie est le nom qu'on donne à toute inflammation des poumons. Il y a plusieurs sortes de pneumonie, selon les circonstances de l'infection, les germes causant celle-ci et l'étendue de la maladie dans le poumon atteint. Certaines d'entre elles font suite à un rhume de cerveau banal, une rougeole, une coqueluche ou certaines autres maladies infectieuses, ou bien l'inflammation pulmonaire survient d'emblée, sans avertissement. La fièvre, les frissons, la respiration oppressée ou rapide et la toux peuvent en être les symptômes. Il n'existe pas de traitement uniforme, chaque genre de pneumonie exigeant une thérapeutique particulière. En cas de doute, appelez le médecin et décrivez-lui les symptômes dont souffre l'enfant. Les médicaments actuels procurent une guérison rapide si l'on s'y prend assez tôt. Dans certains cas, l'enfant souffrant de pneumonie ne paraît pas très malade, ce qui n'empêche pas la maladie de durer parfois longtemps.

La rage est aussi une maladie très grave. L'enfant qui a été mordu par un animal domestique ou sauvage (chien, chat, loup, renard, chauve-souris, mouffette) doit être vu par le médecin immédiatement. Il faut aussi avertir la police. Même si la morsure est sans gravité, la salive de l'animal contient sûrement des microbes et peut-être celui de la rage. Il est important de connaître l'animal mordeur pour qu'il soit sous observation durant 10 jours. S'il est enragé, les symptômes en deviendront évidents durant cette période. Assurez-vous que vos animaux familiers soient vaccinés contre la rage. Apprenez à vos enfants à ne pas s'approcher d'un animal inconnu (domestique ou sauvage) et à se méfier surtout de tout animal dont le comportement est étrange.

Le rhumatisme articulaire aigu, rare chez les préscolaires, s'observe surtout chez les enfants d'âge scolaire. Il s'agit d'une complication d'une infection streptococcique (un mal de gorge par exemple). Les symptômes varient et

aucun n'est constant : poussées de fièvre, douleur et enflure des grosses articulations (poignet, cheville, genou), certaines éruptions cutanées. La première crise est souvent bénigne, mais la maladie tend à récidiver. Même si les symptômes paraissent d'abord de peu de gravité, elle peut être sérieuse. On doit donc consulter le médecin si l'enfant a l'un ou l'autre des symptômes que nous venons d'évoquer. Le diagnostic du rhumatisme articulaire aigu exige un examen médical complet. Une fois passée la phase aiguë de la maladie, le médecin prescrit ordinairement de prendre tous les jours, et pendant des années, des antibiotiques afin de prévenir la réactivation de la maladie. On doit suivre à la lettre les conseils et les prescriptions du médecin.

La scarlatine résulte de l'infection de la gorge par certains streptocoques. Elle débute ordinairement par un mal de gorge, des vomissements, de la fièvre et des maux de tête. Au bout d'un jour ou deux, de petites taches écarlates apparaissent sur le tronc et les membres, et la figure devient rouge. Si on la traite dès le début, la scarlatine n'est une maladie ni longue ni grave. L'enfant doit être isolé durant la première semaine, ou même plus longtemps, selon les directives du médecin.

Les maux de gorge peuvent laisser soupçonner une infection de la gorge (pharyngite ou amygdalite) chez l'enfant qui a de la difficulté à avaler les aliments, solides ou liquides, ou même sa salive. La rougeur et l'enflure de la gorge, lorsqu'elles s'accompagnent de fièvre, de perte d'appétit et parfois de vomissements, sont les symptômes d'une inflammation aiguë. Celle-ci peut être causée par un microbe qu'on appelle streptocoque; si, dans ce cas, l'enfant présente aussi une éruption, il peut s'agir de scarlatine. La présence d'un enduit blanchâtre dans la gorge doit faire penser à une amygdalite ou à quelque autre infection qui pourrait être grave. Il faut donc signaler la chose au médecin qui décidera du diagnostic et du traitement. Les amygdales sont situées entre les piliers du voile du palais. Les végétations adénoïdes, situées à la partie postérieure des fosses nasales, ne sont pas visibles. Toute infection de la gorge et du nez affecte les amygdales et les végétations adénoïdes, puisque c'est leur rôle de combattre les microbes.

Les amygdales se ressentent aussi de l'infection des gencives et des dents. Une des conséquences des infections localisées dans cette région, surtout si elles se répètent souvent, est l'hypertrophie des amygdales et des végétations adénoïdes; celles-ci, cependant, reprennent graduellement leur état normal après la maladie. Comme l'ablation de ces organes peut diminuer la résistance de l'enfant à certaines infections, on n'y recourt que si c'est vraiment nécessaire. En tout état de cause, ne poussez pas le médecin à demander l'opération; il saura bien la conseiller s'il la juge nécessaire.

Une tuméfaction ganglionnaire mérite également l'attention du médecin. Les ganglions lymphatiques, qu'on appelle souvent des glandes, sont répartis en plusieurs endroits de l'organisme. Ils forment notre deuxième ligne de défense contre l'infection. Aussi, les infections du nez, de la gorge, des oreilles et de la bouche, peuvent-elles être suivies d'inflammation ou, du moins, d'enflure des ganglions logés en-dessous de la mâchoire, de chaque côté du cou. Après une infection à la main, les ganglions de l'aisselle sont souvent enflés et douloureux. De même, ceux de l'aîne réagiront à une infection du pied ou de la jambe.

La tuberculose est beaucoup moins répandue aujourd'hui, mais elle n'a pas disparu tout à fait. C'est une maladie contagieuse; le jeune enfant y est moins résistant que l'enfant plus âgé et l'adulte. Il la contracte ordinairement d'une personne infectée, très souvent d'un membre de sa famille, ce qui ne veut pas dire que la maladie soit héréditaire. Dans certains cas, l'infection provient du lait ou d'un produit laitier non pasteurisé provenant d'une vache infectée, mais c'est rare au Canada. La tuberculose de l'enfant se présente sous diverses formes. La plus fréquente affecte les poumons et les ganglions situés à la racine des poumons; mais on observe souvent aussi des localisations aux ganglions du cou. Dans certains cas très graves, l'infection se propage par le sang et détermine, par exemple, une méningite. Certains symptômes sont communs à toutes les formes de tuberculose: perte de poids ou manque à en gagner, fièvre inexpiquée, pâleur, fatigue. Contrairement à l'adulte, l'enfant tuberculeux ne tousse généralement pas.

Tout enfant exposé à la tuberculose ou soupçonné de l'être doit passer chez le médecin. Consultez aussi le chapitre 1 sur les vaccinations.

La typhoïde est rare au Canada; mais on en rapporte encore quelques cas chaque année. On la contracte en buvant de l'eau contaminée ou en nageant en eau polluée. Elle se caractérise par une fièvre persistante, des maux de tête, une grande fatigue; on observe souvent des taches rosées sur l'abdomen, de la constipation ou, au contraire, une diarrhée avec parfois du sang dans les selles. La période d'incubation varie de 3 à 38 jours, mais elle est habituellement d'une ou deux semaines. Chaque fois qu'un enfant court le risque d'être exposé à la typhoïde, que ce soit durant une épidémie ou en raison d'un voyage dans une région où la maladie est endémique, on conseille de l'immuniser. La protection que confère la vaccination anti-typhique ne dure pas aussi longtemps que dans le cas des autres vaccinations.

Les maladies évitables

Grâce à l'immunisation, plusieurs des maladies contagieuses les plus graves, voire mortelles, peuvent être prévenues; ou du moins on peut en atténuer la gravité, de telle sorte que l'enfant n'ait pas à en souffrir de conséquences sérieuses. Les maladies que nous allons décrire peuvent être prévenues au moyen d'un programme systématique de vaccinations dont on trouvera au chapitre 1 une description plus détaillée.

La coqueluche donne d'abord l'impression d'un rhume ou d'une toux ordinaire. Mais au bout d'une ou deux semaines, la toux devient quinteuse et prend le caractère paroxystique, typique de la maladie. La quinte se termine souvent par un vomissement; dès que l'enfant a cessé de vomir, c'est le meilleur moment de lui offrir un peu de nourriture. Entre les quintes de toux, il n'a pas l'air malade, il s'alimente et vaque à ses occupations comme d'habitude. Cependant, comme la coqueluche peut avoir des complications redoutables, particulièrement pour les oreilles et les bronches, et que certaines formes très graves peuvent même entraîner la mort, il va de soi que l'enfant doit être bien

soigné, sous la surveillance du médecin, et qu'il faut l'isoler jusqu'à disparition de la toux. L'infection se communique par les sécrétions des voies respiratoires; elle est surtout contagieuse dans les deux premières semaines, mais le demeure pendant cinq ou six semaines. La période d'incubation est d'environ dix jours. Tout enfant doit absolument recevoir le vaccin contre la coqueluche, qui non seulement accroît sa résistance à la maladie mais atténue la gravité d'une attaque éventuelle.

La poliomyélite, rare aujourd'hui dans la plupart des régions du Canada, se présentait autrefois sous forme d'épidémies atteignant leur sommet en été et au début de l'automne. Elle est causée par un virus qui infecte la moelle épinière et détermine ainsi diverses formes de paralysie. Le virus pénètre dans l'organisme par la bouche et le nez, à la suite d'un contact avec une personne infectée ou par l'eau d'une piscine ou d'une plage polluée. Fièvre moyenne, maux de tête, vomissements, troubles intestinaux, somnolence, douleur ou raideur de la nuque et du dos sont les premiers symptômes habituels. En temps d'épidémie, tout enfant qui présente des symptômes suspects doit prendre immédiatement le lit, et il faut appeler le médecin. Heureusement, ce n'est que dans un nombre de cas relativement restreint que la faiblesse musculaire et la paralysie surviennent. Il faut rappeler que la vaccination prévient la poliomyélite. Assurez-vous que l'enfant a reçu le nombre recommandé d'injections ou de prises.

La diphtérie est une maladie fort grave et très contagieuse; mais heureusement, grâce à la vaccination, elle est, elle aussi, devenue très rare au Canada. Même dans ses formes apparemment bénignes, elle peut avoir de graves complications cardiaques et nerveuses. Causée par un microbe qui se loge dans la gorge et le nez, c'est là qu'elle détermine tout d'abord l'inflammation. Celle-ci s'accompagne de fièvre et d'une atteinte plus ou moins sérieuse de l'état général. Les parents verront à ce que leurs enfants soient vaccinés et reçoivent les piqûres de rappel en temps utile.

La variole (grosse picotte) ne se rencontre pas actuellement au Canada; mais, en raison des voyages de plus en

plus nombreux vers des régions où la maladie existe encore, il faut toujours songer aux possibilités de contamination. La vaccination, si elle est à jour, assure la protection complète contre cette maladie défigurante; aussi ne faut-il pas la négliger. Les symptômes de la variole (poussée de fièvre, frissons, maux de tête et mal de dos suivis d'une éruption de vésicules fermes) apparaissent de 7 à 16 jours après la contamination.

Le tétanos est causé par un microbe qui provient des ordures ou de la poussière et qui pénètre dans l'organisme par une blessure. Il se manifeste après une incubation de 4 à 21 jours. Son évolution est caractérisée par la contracture douloureuse des muscles de la mâchoire et du cou, puis du tronc et des membres. Soyez sur vos gardes lorsque l'enfant se blesse, surtout si c'est dehors. Comme dans le cas des quatre maladies ci-dessus, la vaccination protège contre cette maladie éminemment dangereuse; il ne faut pas oublier les piqûres de rappel.

La rougeole, au tout début, ressemble à un gros rhume avec fièvre, écoulement nasal et toux; l'enfant est fort mal à l'aise. L'éruption apparaît vers le quatrième jour sous forme de taches roses que l'on voit d'abord dans le cou près des cheveux, mais qui se répandent bientôt sur la figure et sur le corps, tout en s'agrandissant et en prenant une couleur rouge plus foncée. La fièvre demeure élevée tant que l'éruption n'est pas complète. La rougeole peut être bénigne ou grave; ses complications sont redoutables. Il faut donc bien suivre les directives du médecin. Le sujet est contagieux dès l'apparition des premiers symptômes catarrheux; on l'isole jusqu'à ce que l'éruption disparaisse. La période d'incubation est d'environ 10 jours. La maladie confère l'immunité pour la vie. Comme la vaccination contre la rougeole est disponible (consultez le médecin ou le Service de santé), on a tout intérêt à prémunir l'enfant avant tout contact. Il existe aussi un moyen de protéger l'enfant non vacciné qui vient d'être exposé à la maladie: c'est l'injection de gamma-globuline le plus tôt possible après le contact.

La rubéole est presque toujours extrêmement bénigne chez les enfants, ce qui ne l'empêche pas d'être contagieuse. Un peu de fièvre, un léger mal de gorge ou un rhume peut

précéder l'éruption de petites taches roses qui caractérise la rubéole. Les ganglions situés à l'occiput, juste au-dessus de la nuque, sont ordinairement tuméfiés. La période d'incubation est d'environ 15 jours. La maladie confère l'immunité pour la vie. Bien qu'il n'existe aucun traitement spécifique de la rubéole, on doit appeler le médecin pour s'assurer du diagnostic. On isolera le malade tant que les glandes sont enflées, soit durant environ une semaine. La femme enceinte qui serait exposée à la rubéole dans les trois premiers mois de sa grossesse devrait aussitôt consulter son médecin, à cause du danger que pourrait courir alors l'enfant à naître.

Les oreillons sont une infection des glandes salivaires, ordinairement peu grave, mais dont les complications sont parfois à craindre. Les symptômes suivants apparaissent de deux à trois semaines après le contact: fièvre, mal de tête, parfois vomissements, puis enflure caractéristique, un peu douloureuse, des glandes salivaires situées de chaque côté de la figure. Si vous croyez que l'enfant a les oreillons, appelez le médecin pour vous assurer d'un diagnostic et d'un traitement précis. En effet, on confond souvent les oreillons et la fluxion des ganglions situés sous la mâchoire. Le malade doit être isolé jusqu'à ce que l'enflure disparaisse. Si les maux de tête, la fièvre et les vomissements reviennent après le début de la guérison, appelez aussitôt le médecin.

Les maladies parasitaires

Un parasite est une plante ou un animal qui vit aux dépens d'un autre être vivant. Les maladies parasitaires sont causées par des parasites qui vivent soit à la surface, soit à l'intérieur du corps. Elles sont courantes chez les jeunes enfants; même si on les décèle facilement, c'est au médecin à en confirmer le diagnostic et à prescrire le traitement. Si l'un des membres d'une famille a une maladie parasitaire, il est fort possible que les autres soient contaminés; aussi est-il souvent nécessaire de les examiner également.

Les poux sont des insectes qui vivent, ainsi que leurs œufs (les lentes), dans la chevelure et provoquent une irritation du cuir chevelu. Plus l'enfant se gratte, plus cette irritation s'aggrave. Le médecin prescrit alors un traitement.

Il faudra prendre garde d'éloigner le produit prescrit des yeux, du nez et de la bouche et, le traitement fini, de le ranger hors de la portée de l'enfant, de ses vêtements et de sa literie afin d'éviter une réinfection. Si un des membres de la famille a des poux, on doit examiner et, le cas échéant, traiter tous les autres en même temps, sinon ceux qui ont été nettoyés seront de nouveau infectés. Surveillez aussi les compagnons de jeux; s'ils sont infectés, encouragez-les à se faire traiter.

La gale (gratèle) est produite par une bestiole invisible à l'œil nu, dont la femelle s'introduit sous la peau pour y déposer ses œufs. Les lésions apparaissent le plus souvent sur la paume des mains, entre les doigts, sur la face interne des bras, sur l'abdomen et parfois ailleurs. La démangeaison est plus prononcée la nuit quand l'enfant est bien au chaud sous les couvertures. En se grattant, il aggrave l'irritation et peut s'infecter. Le médecin prescrira un traitement approprié. On doit stériliser (faire bouillir) la literie de l'enfant qui a la gale.

La teigne tondante est causée par un champignon qui s'attaque aux endroits pileux du corps, particulièrement le cuir chevelu. Elle produit des plaques circulaires dont le pourtour est inflammé et à l'intérieur duquel les cheveux tombent. Cette infection débute par de petites taches rouges qui vont s'agrandissant; les endroits ainsi infectés démangent et sont douloureux. La teigne tondante est contagieuse et requiert les soins du médecin. Si l'enfant est atteint, il est préférable que toute la famille subisse aussi le traitement.

Les vers (oxyures) ressemblent à de petits morceaux de fil blanc d'environ un demi-pouce de longueur; ces vers vivent dans l'intestin des humains, surtout des enfants. Ils causent des démangeaisons à l'anus et, chez la petite fille, à la région génitale. Contrairement à la croyance populaire, le grincement des dents, le grattage du nez et la nervosité ne sont pas nécessairement des symptômes de la présence de vers. Si l'enfant souffre de démangeaison dans la région anale ou vulvaire, examinez cet endroit, de même que ses selles; si vous trouvez des vers, avertissez le médecin. Le meilleur moment de faire cet examen est au coucher, ou

encore quand l'enfant a déjà dormi un peu. Le médecin prescrira des vermifuges qui combattent les vers sans nuire à l'enfant. Les autres membres de la famille ont aussi besoin d'être traités. Il faut prendre des précautions hygiéniques afin de prévenir la réinfection et la contagion : garder propres les mains et les ongles de l'enfant, lui apprendre à ne pas porter les mains à la bouche, dans certains cas lui faire porter la nuit des gants de coton.

Les ascaris sont blanchâtres mais ressemblent aux vers de terre. On peut facilement constater leur présence dans les selles fraîchement évacuées. Le diagnostic et le traitement relèvent du médecin.

Comme il l'a été mentionné précédemment, on ne peut douter de l'influence que peut avoir l'état de santé des parents sur le développement et la croissance des enfants.

Les soins à domicile et l'aide que peut apporter la communauté sont indispensables à la formation d'un jeune enfant qui deviendra plus tard un adulte responsable.

Les parents et les travailleurs sociaux qui œuvrent pour que les enfants aient un avenir meilleur doivent se poser une question : les enfants reçoivent-ils de la communauté toute l'attention qu'ils requièrent ?

1. Un foyer où l'amour et la sécurité règnent ;
2. Une bonne alimentation ;
3. De bonnes habitudes d'hygiène personnelle, ce qui sous-entend des vêtements propres, des jeux variés, de l'exercice et du sommeil ;
4. Un examen régulier chez le médecin et le dentiste et une immunisation adéquate ;
5. La possibilité pour les enfants de "trouver le bon exemple" dans leur milieu.



*Heureux qui chante pour l'enfant
Et qui sans jamais rien lui dire
Le guide au chemin triomphant
Heureux qui chante pour l'enfant*

Jacques Brel

Index

- Abcès, 49, 172
Absence,
 de la mère, 129, 136, 138
 du père, 122, 137
 des parents, 124
Accidents, 14, 53, 55, 56, 61, 97
Activités, 16, 18, 20, 68, 74, 89,
 128, 144
Adénoïdes (végétations), 183,
 184
Adoption, 134
Agité (enfant), 15, 143
Albums, 115, 132, 166
Alimentation, 14, 30, 34, 36,
 45, 77
Allergies, 134, 174, 175
Allocations familiales, 24
Allumettes, 57
Amour, 23, 66, 86, 105, 116,
 120, 127, 134, 143, 154
Amygdalite, 158, 183
Animaux, 97, 98, 113, 178, 182,
 188
Appendicite aiguë, 169
Appétit, 31, 32, 34, 36
Apprentissage, 78, 79, 116, 130
Armes à feu, 60
Ascaris, 190
Asthme, 174
Audition, 173
Automobile (sécurité), 55

Bactéries, 178
Bain,
 eau du, 21, 56
Ballons, 60
Bas, 18
Bégaïement, 150
Bibliothèque, 112, 132
Bouche, 33, 47, 50, 58, 60, 82,
 155, 162, 165, 178
Bouderie, 142
Brosse à dents, 50
Brûlures, 57

Cadeaux (pour les nouveaux-
 nés), 102
Calcium, 40, 45
Carie dentaire, 46, 48, 50, 52
Cécité, 155

Ceinture de sécurité, 55
Centre d'hygiène infantile, 23
Chansons, 112
Chaussures, 18
Cheveux (lavage des), 21
Chute, 58, 69
Cinq ans (enfant de), 50, 58, 91,
 100, 110, 132, 160
Clinique d'hygiène mentale,
 143
Colères, 105, 119, 140
Colorier, 113
Compétition (entre enfants),
 104
Comportement, 31, 54, 116,
 119
 un an, 66, 77
 deux ans, 81
 trois à six ans, 54, 89
 enfant malade, 158, 160, 164
Confiance en soi, 67, 84, 87, 96,
 97, 111, 116, 127, 128, 151
Conflits (parents et enfants),
 32, 119
Conscience (développement),
 90
Contes, 75, 81, 112
Convalescence, 166, 167
Convulsions, 171
Coqueluche, 26, 170, 178, 182,
 185
Corps étrangers,
 bouche, 60
 nez, 60
 œil, 172
 oreille, 173
Cosmétiques, 60
Coucher, 15, 67, 74, 84, 87, 97
Coupures, 57
Croissance, 14, 29, 30, 31, 36,
 40, 45, 54, 70, 118, 158,
 190
Croup, 180
Cuisine (sécurité), 57
Culotte de caoutchouc, 16

Dentiste, 24, 48, 49, 52, 145,
 190
Dentition, 44, 46

- Dents, 44, 169
 - de lait, 44, 46
 - de sagesse, 44
 - permanentes, 44, 46, 50, 145
 - primaires, 47
 - secondaires, 45, 47
- Désobéissance, 118, 121
- Deux ans (enfant de), 21, 29, 54, 81, 83, 84, 85, 87, 110, 112, 118
- Dévêtir (se), 17, 81
- Diabète, 29
- Diarrhée, 158, 169, 185
- Diète, 163
- Diphthérie, 26, 178, 186
- Discipline, 116, 119
- Disputes,
 - entre les enfants, 104, 111
 - avec les parents, 119
- École, 67, 106, 129, 130, 149
 - préparation à l', 106
- Électricité (sécurité), 57
- Enfant,
 - adoptif, 134
 - gâté, 127
 - infirmes, 154
 - lent à apprendre, 130, 147
 - malade, 158, 161, 164
 - nerveux, 143
 - surdoué, 131
 - unique, 126
- Épilepsie, 171
- Éruption cutanée, 175, 179, 187
- Exploration, 66, 67, 70
 - des organes sexuels, 71, 93
- Extincteur chimique, 57
- Exzéma, 175
- Familles (différences entre les), 122
- Fermeté (des parents), 119
- Fête, 113
- Feu, 57
- Fièvre, 159, 179, 183, 185
- Filles (développement plus rapide), 72, 79
- Flânerie, 84
- Fluoration, 52
- Franchise, 92
- Frères, 76, 80, 103, 111, 127, 147
- Gale, 189
- Ganglions, 184, 188
- Garderie, 136
- Gardiennne d'enfants, 124, 137
- Gaucher (l'enfant), 73
- Gaz, 60
- Gencives, 45, 51
- Germes, 182
- Gorge (mal de), 181, 183
- Grands-parents, 123
- Grimper, 18, 31, 56, 71
- Grippe, 27, 158, 178, 179, 181
- Habiller (s'), 83, 84, 89
- Hépatite infectieuse, 28, 181
- Herpès, 181
- Histoires, 112
- Honnêteté, 101
- Hôpital,
 - préparer l'enfant à, 160
- Imagination, 19, 20, 97, 114, 115
- Imitation, 81
- Immunisation, 24, 25, 156, 185
- Impétigo, 181
- Incontinence, 95
- Indépendance, 66, 68, 70, 72, 79, 82
- Indulgence (des parents), 67
- Infection, 168, 169, 173, 181, 182, 183, 184, 186, 188, 189
 - streptococcique, 182
- Information sexuelle, 93
- Insecticides, 60
- Intelligence (développement de), 127
- Intestins (contrôle de), 78
- Isolement (de l'enfant), 120
- Jalousie, 101
- Jaunisse, 181
- Jeu, 19, 54, 66, 89, 110, 113, 127, 129
 - à l'extérieur, 19, 56, 74
 - compagnons de, 85, 90, 110
 - terrains de, 20, 54

- Jouets, 19, 20, 60, 66, 70, 74, 75, 84, 110, 113, 129
 - au cours de la maladie, 165, 166
 - créatifs, 114
 - d'imagination, 115
 - pour la perception visuelle, 114
 - pour le développement musculaire, 114
 - pour l'habileté manuelle, 114
 - sécurité des, 114
- Jumeaux, 133
- Langage (développement du), 72, 131
- Laryngite, 180
- Laver (se), 71
- Laxatif, 159, 169
- Lecture, 112
- Livres pour enfants, 112
- Loucher, 172
- Lunettes, 172
- Mâchoires,
 - développement des, 45
 - difformités des, 46
- Mains (se laver les), 21
- Maintien, 18
- Maladies, 29, 53, 69, 78, 155, 158, 162, 165, 168
 - contagieuses, 14, 186
 - infectieuses, 169, 178, 181
 - parasitaires, 188
 - prévention des, 185, 186
 - syndromes des, 158, 169, 178
 - traitement des, 159, 162, 171, 181
- Mal de dents, 47
- Manger (apprendre à), 33
- Manières (bonnes), 85
- Marcher, 66, 68, 81, 147
- Mastication, 45
- Masturbation, 94
- Maternelle, 106, 127, 132
- Médecin, 23, 27, 70, 81, 96, 130, 138, 146, 150, 154, 158, 160, 162, 169, 171, 175, 188
- Médicaments, 59, 67, 159, 162
- Menaces (à l'enfant), 120, 144
- Méningite, 181
- Mensonge, 100
- Mère, 16, 20, 23, 32, 67, 76, 82, 91, 101, 104, 129, 161, 168
 - qui travaille, 88, 136
- Molaires, 44, 46, 50
- Mort, 98
- Mouiller son lit, 88, 95, 97
- Musique, 76, 112
- Négativisme, 81
- Nez,
 - saigner du, 174
- Nouveau-né,
 - arrivée du, 102, 103
- Oeil,
 - inflammation, 172
- Ongles,
 - se ronger les, 97, 143, 145
- Ordre (habitudes d'), 84
- Oreille,
 - cire, 174
 - infection, 174
- Oreiller, 74
- Oreillons, 27, 188
- Organes génitaux, 71, 93
- Orgelet, 172
- Otite, 174
- Oxyures, 189
- Parasites, 188
- Parc, 66, 70
- Peinture (sans plomb), 60
- Père, 16, 76, 86, 118, 122
- Père Noël, 90
- Peur, 86, 88, 96, 151
- Pharyngite, 183
- Piqûres de rappel, 186
- Pneumonie, 182
- Poisons, 59
 - centre anti-poisons, 61
- Pollen, 175
- Poliomyélite, 26, 186
- Pouce (sucrer son), 97, 143
- Poussières, 174-175
- Premiers soins (trousse), 62
- Précolaire (enfant), 106
- Produits toxiques, 60
- Prononciation (mauvaise), 149
- Propreté, 21, 77
 - cheveux, 21
 - mains, 21
 - nez, 21

- oreilles, 21
- vêtements, 22
- yeux, 21
- Pudeur, 93
- Punitions, 118, 141, 164
 - physiques, 121
- Quatre ans (enfant de), 58, 83, 90, 95, 106, 110, 133, 141, 149
- Querelles, 76, 96, 98, 104, 111, 138, 152
- Rage, 182
- Régime alimentaire, 30, 45, 145
- Repos, 15, 18, 74, 161
- Rhumatisme articulaire, 182
- Rhume des foin, 176
- Rhume (ordinaire), 27, 179
- Rivalités, 104
- Rougeole, 26, 28, 187
- Routine, 90
- Rubéole, 27, 187
- Scarlatine, 183
- Scorbut, 41
- Sécurité, 14, 17, 19, 55, 68, 97
 - à l'extérieur, 56
 - chutes, 58
 - circulation, 55
 - cuisine, 57
 - eau, 56
- Selles, 21, 79, 169, 181, 185
- Service d'hygiène publique, 24
- Service de santé, 26, 43, 159, 168, 187
- Séparation des parents, 122
- Service d'orientation, 25, 130
- Sévérité des parents, 86, 138, 143
- Sieste, 16, 73, 74, 76
- Sociabilité (sociable), 85, 127
- Sœur, 147, 149
- Soleil (soins au), 18
- Sommeil, 15, 18, 73, 74, 77, 87, 120, 161
- Spasmes, 171
- Stériliser, 189
- Stéthoscope, 81
- Strabisme, 29, 173
- Streptocoque, 28, 183
- Surdité, 148, 150, 155
- Table de chevet, 161
- Teigne tondante, 189
- Téléphone (numéros importants), 61, 126
- Télévision, 20, 76, 91, 96, 106, 120, 126, 166
- Température (prendre la), 159, 163
 - méthode axillaire, 164
 - méthode buccale, 163, 168
 - méthode rectale, 163, 168
- Tension nerveuse, 47, 107, 144, 145, 151
- Tétanos, 26, 187
- Thermomètre, 163, 168
- Tics nerveux, 143, 146
- Toux, 158, 174, 180, 182, 185, 187
- Tricycle, 19, 54, 56, 81
- Trois à six ans (enfant de), 54, 80, 89, 168
- Tuberculose, 28, 178, 184
 - test de tuberculine, 29
- Tuméfaction ganglionnaire, 184
- Tympan, 173
- Typhoïde, 27, 185
- Un an (enfant d'), 26, 29, 30, 31, 36, 54, 66, 73, 82, 110, 112, 115
- Uriner, 80, 95
- Urticaire, 176
- Vaccination, 23, 26, 185
- Vaporisateur, 180
- Varicelle, 158, 178, 179
- Variole, 26, 186
- Veilleuse, 16, 77
- Vermifuge, 190
- Vers, 189
- Vessie, 79, 88, 95, 167
- Vêtements, 16, 24, 71, 74, 84, 162, 168, 189
- Virus, 26, 178, 186
- Visiteurs, 85, 102, 154
 - grands-parents, 124
- Vol s, 121
- Vomissements, 158, 169, 170, 181, 183, 185, 188
- Voyages, 78, 80, 88
- Vue (troubles de la), 172

Notes personnelles

Notes personnelles

Notes personnelles

Notes personnelles

Notes personnelles

